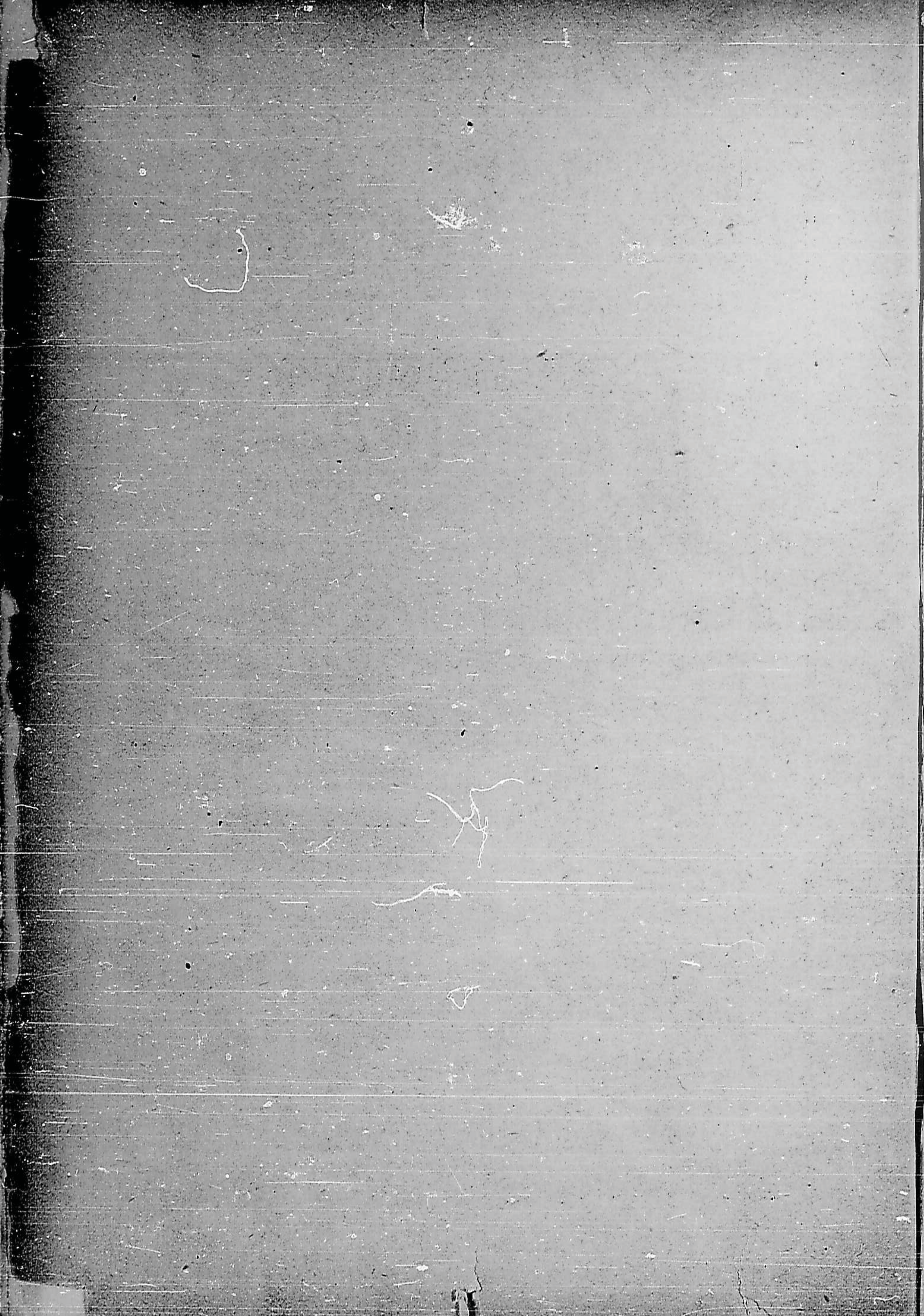
DER SOZIALISTISCHE ARZT

Zeitschrift des VEREINS SOZIALISTISCHER AERZTE

Geleitet von E. SIMMEL und EWALD FABIAN



1931 • 7. Jahrgang



Inhaltsverzeichnis

I. Gesundheitspolitik und Arbeiterschutz.

II. Geburtenregelung, § 218, Schwangerschaftsunterbrechung.

III. Jugend- und Kinderschutz.

IV. Allgemeine Aerztefragen, Fragen der Ausbildung, Krise der Medizin.

V. Aus der Sozialistischen Aerztebewegung.

Die Karlsbader Tagung.

Internationales.

Aus dem VSAe.

Ortsgruppen und Landesorganisationen.

VI. Tagungen.

Buchbesprechungen und -anzeigen.

(R = Rezension, A = Anzeige.)

Allgemeine Medizin.

Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege.


INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE UNIVERSITÄT IN BERLIN

DER SOZIALISTISCHE ARZT

Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

VII. Jahrgang **Nummer 1** **Berlin, Januar 1931**



Inhalt:

Verein Sozialistischer Aerzte (Ortsgruppe Groß-Berlin)

Freitag, den 16. Januar 1931, abends 8 Uhr, im **Aerztehaus,** Genthiner Straße 34 (nahe Nollendorfplatz)

Tagesordnung:

1. **„Die seelischen Erkrankungen als soziales Problem“.** Referent: Dr. Wilhelm Reich-Wien.
2. Organisatorische Angelegenheiten.

Gäste willkommen!

Der Vorstand: I. A.: Ewald Fabian, Uhlandstr. 52

DER SOZIALISTISCHE ARZT

Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

Einzelpreis 0,50 RM., Abonnement jährlich 4.50 RM. (einschließlich Porti) vom Verlag (Dr. M. Flake), Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Straße 19 (Postscheckkonto: Berlin Nr. 74915). Mitglieder erhalten die Zeitschrift unentgeltlich. Für die Schriftleitung bestimmte Zuschriften sowie Rezensionsexemplare sind zu richten an Dr. Ewald Fabian, Berlin W 15, Uhlandstr. 52

VII. Jahrgang | Nummer 1 | Berlin, Januar 1931

An unsere Leser!

Mit dem nunmehr beginnenden 7. Jahrgang erscheint unsere Zeitschrift monatlich. Als der „Verein Sozialistischer Aerzte“ vor 6 Jahren neben der Berliner Ortsgruppe nur erst einige Mitglieder im Reiche, zusammen kaum viel mehr als 100 Mitglieder hatte, brachten wir zunächst den Vorläufer des „Soz. Arzt“, das „Mitteilungsblatt“, heraus. Die Aufnahme bei den Kollegen und Genossen war so günstig, unser Aufruf zur Mitarbeit und zur Ausgestaltung des Blattes war so erfolgreich, daß wir ihm gleich bei der dritten Ausgabe mit einer gewissen Kühnheit die jetzige Gestalt gaben.

In den vergangenen Jahren haben wir uns bemüht, zu allen wichtigen Problemen des Gesundheitswesens vom sozialistischen Standpunkt Stellung zu nehmen, die Erkenntnis von der Notwendigkeit der Sozialisierung des gesamten Heilwesens in immer weitere Kreise zu tragen. Größer denn je sind unsere Aufgaben in dieser politisch bewegten Zeit, bei der wirtschaftlichen und gesundheitlichen Not aller arbeitenden Volksschichten, bei der Abbaupolitik der sozialen Fürsorge von Seiten der herrschenden Klasse! Der „Soz. Arzt“ hat weiter die Aufgabe, die berechtigten Interessen der Aerzte wahrzunehmen. Denn auch sie hat das kapitalistische System wie die anderen Berufsgruppen in bezahlte Lohnarbeiter verwandelt. Die Aerzte müssen aus ihrer Isolierung heraus, in die sie veraltete Standesideale geführt haben. Der Weg zu ihrer Befreiung führt über die Bundesgenossenschaft mit der Arbeiterklasse, mit den in den freien Gewerkschaften für eine menschenwürdige Existenz ringenden Proletariermassen!

Die jetzt monatlich erscheinende Zeitschrift wird mit der Unterstützung aller sozialistischen Aerzte eine wirksame Waffe auch im Kampf gegen die politischen Gegner sein, deren Aufmerksamkeit sich der „Soz. Arzt“ in ziemlich erheblichem Maße bereits erfreut. Er will dem V. S. Ä., der hoffentlich bald das erste Tausend Mitglieder erreichen wird, und den auf unsere Initiative gegründeten Bruderorganisationen in anderen Ländern dienen.

An die Kollegen und Genossen im Reich und in der ganzen Welt richten wir die Bitte:

Werbt neue Leser für den „Soz. Arzt" und neue Mitglieder für den V. S. Ä.

Die Redaktion des „Soz. Arzt".

Der Hartmannbund gegen die freien Gewerkschaften

Der Aufruf einer großen Zahl von Kollegen, den wir an anderer Stelle des „Soz. Arzt" abdrucken, hat die Oeffentlichkeit über die Bildung einer freien Aerzteschaft im Rahmen der Reichssektion Gesundheitswesen informiert. Dieser Teil der Aerzteschaft erstrebt in enger Verbundenheit mit der Arbeiterklasse, mit den Millionen Versicherten, eine Reorganisation der Krankenversicherung, die dem proletarischen Kranken wie seinem vielfach abhängigen Arzt gleichermaßen gerecht wird.

Der engere Vorstand des Hartmannbundes bedroht diese freigewerkschaftlichen Aerzte mit Ausschlußverfahren, ohne Anhörung der Kollegen und ohne Befragen der örtlichen Organisationen. In Rundschreiben wird vor dem Beitritt zu der „wesensfremden" Sektion gewarnt. Im Gegensatz zu den Tatsachen wird behauptet, daß die Reichssektion eine gleichzeitige Mitgliedschaft im Hartmannbund nicht dulde. — Es werden also vom Hartmannbund unter Ausnutzung seiner Monopolverträge Kollegen durch den Ausschluß mit wirtschaftlicher Schädigung bedroht, ein bisher unerhörtes Novum im Verhalten von Aerzten zu Aerzten.

Dieses angeblich „unpolitische" Vorgehen gegen die Sozialisten steht in auffälligem Gegensatz zur Haltung des Hartmannbundes den Nationalsozialistischen Aerzten gegenüber. Ohne Kommentar druckt das offizielle Organ, die „Aerztlichen Mitteilungen", ein Programm der nationalsozialistischen Aerztegruppe ab, die nur „deutschstämmige" Aerzte gelten läßt und alle Kollegen jüdischer Abstammung ihrer Existenz berauben will. Ja, offene Drohungen, daß die nationalsozialistischen Aerzte sich zu „gegebener Zeit" der sozialistischen Aerzte „erinnern" werden, dürfen in der letzten Nummer ohne Widerspruch Platz finden.

In weiten Kreisen der fortschrittlichen Aerzte erhebt sich ein immer schärferer Protest gegen eine solche Leitung der ärztlichen Standesorganisation, weil deren reaktionäre

Tendenzen geeignet sind, das Vertrauen der arbeitenden Bevölkerung zum Aerztestand völlig zu untergraben.

Wir sind dessen sicher, daß die gesamte Arbeitnehmerschaft, die große Masse der freigewerkschaftlichen Arbeiter, Angestellten und Beamten, den geschilderten Vorgängen ihr Interesse zuwenden und ihre Solidarität den freigewerkschaftlichen Aerzten bekunden werden, falls der Hartmannbund es tatsächlich versuchen sollte, sie durch wirtschaftliche Schädigungen zu maßregeln.

Der V. S. Ä. in Amerika

Nachdem sich im letzten Jahre in England, in der Tschechoslowakei, in Ungarn und Lettland die sozialistischen Aerzte zusammengeschlossen haben, ist erfreulicherweise nun auch in den Vereinigten Staaten von Amerika ein V. S. Ä. gegründet worden. Wir erhalten das nachfolgende Schreiben des Gen. Dr. Auslander aus New York vom 10. Dezember 1930:

Werte Genossen!

Wie Sie aus dem beiliegenden Programm ersehen, hat sich ein Verband sozialistischer Aerzte in den U. S. A. gebildet, der ähnliche Ziele verfolgt wie der V. S. Ä. in Deutschland. Wir werden uns freuen, einen regen Arbeits- und Gedankenaustausch mit Euch aufrechtzuerhalten und werden uns bemühen, unser Bestes zum Aufbau einer starken Aerzte-Internationale beizutragen.

Die uns vom V. S. Ä. gegebenen Anregungen erwiesen sich für die Gründung unseres Verbandes als sehr wertvoll, wofür wir Euch an dieser Stelle unseren Dank aussprechen.

Organisationskomitee für die Vereinigung Sozialistischer Aerzte in Amerika.

In den Vereinigten Staaten hat sich ein Komitee gebildet, das bezweckt, eine Vereinigung aller sozialistischen Aerzte zu gründen. Zum Anschluß wird jeder Arzt aufgefordert, der davon überzeugt ist, daß die gegenwärtige ökonomische Ordnung und Klassengesellschaft in eine Ordnung verwandelt werden muß, in der die Sozialisierung der Produktionsmittel und ihre Verteilung eine klassenlose Gesellschaft verbürgt. Lediglich die Anerkennung dieses Grundsatzes, gültig für den künftigen Zustand der sozialen Medizin, nicht aber die Zugehörigkeit zu einer politischen Partei ist Bedingung für den Beitritt.

Wir glauben, daß die Zeit reif ist für solch eine Organisation, die die öffentliche Meinung zu Gunsten der Sozialisierung der Medizin beeinflussen soll.

Dieser Vereinigung sind eine ganze Reihe von Aufgaben gestellt, die wichtigsten seien hier genannt:

1. **Die Sozialisierung der Medizin zu propagieren. Hervorzuheben ist, daß die Medizin, wie sie heute geübt wird, unbefriedigend, verschwenderisch und kostspielig ist.**

2. Aktive Hilfe zu leisten und schützende Mitarbeit für die schon bestehenden Keimzellen der organisierten Medizin. Solche Organisationen sind bereits die Arbeiter-Gesundheitszentren (Workers Health Centers), Workmens Sick and Death Benefit Fund, Workmens Circle etc.
3. Die Bedeutung der sozialen Hygiene mit Nachdruck zu propagieren und die Kenntnis der Krankheitsprophylaxe populär zu machen.
4. Die Gewerbekrankheiten zu studieren und ihre Verhütung zu propagieren.
5. Die Notwendigkeit eines ausreichenden Schutzes für die Gesundheit der Arbeiter und Angestellten hervorzuheben.
6. Die Bewegung der Geburtenkontrolle zu unterstützen und für ihre gesetzliche Anerkennung zu kämpfen
7. Für die Pflichtversicherung und Unfallversicherung aller Gehaltsempfänger einzutreten.
8. Die bestehende Anarchie auf dem pharmazeutischen Markt zu bekämpfen, die durch ungeheuerliche Preise der wichtigsten Medikamente und durch die skrupellose Reklame völlig wertloser und betrügerischer Mittel charakterisiert ist.

Anfragen sowie Beitrittsgesuche wolle man richten an: Dr. J. Auslander, 520 W. 110 th. St., New York City, Sekretariat des Organisationskomitees.

(Uebersetzt von Dr. Micia Fabian.)

Der Studienweg des russischen Arztes

Von Dr. J. Straschun.
Vizedirektor des Staatlichen Instituts für soziale Hygiene.

Das System der ärztlichen Ausbildung hat in der UdSSR sowohl im Sinne des Programms als auch im Sinne der Unterrichtsmethoden tiefgehende Aenderungen erfahren, die bedingt waren und noch heute bedingt sind durch die vor sich gehenden gewaltigen Verschiebungen im wirtschaftlichen Leben des Landes. In dem Maße, wie die Bedürfnisse der breiten Volksmassen, angeregt durch die Umgestaltung der Umwelt wachsen, werden auch an die Organisation der staatlichen Gesundheitsfürsorge immer höhere Ansprüche gestellt, deren Befriedigung eine gründlichere Ausbildung der Aerzte erfordert.

Die Sowjet-Medizin, deren Losung „Vorbeugung der Krankheiten" ist, trat bald nach Beendigung des Bürgerkrieges an den Ausbau eines dichten Netzes von zahlreichen, bisher in der UdSSR unbekannten Einrichtungen zum Schutz der Mutterschaft und des Kindes, zur Bekämpfung der sozialen Krankheiten, der Malaria usw. heran und nahm die Organisation des Sanitätswesens, der Physiotherapie, des Kurort- und Sanatoriumswesens mit besonderem Eifer in Angriff. Bald machte sich dabei der Mangel an ausreichend vorgebildeten und spezialisierten Aerzten bemerkbar. Solche den neuen Aufgaben genügenden Aerzte gab es hierzulande überhaupt nicht. Die alte medizinische Schule hatte keine Aerzte dieser Art ausgebildet. Die von den Volkskommissariaten für Gesund-

heitswesen der Unionrepubliken gegründeten wissenschaftlichen Institute sahen sich deshalb genötigt, ihre Energie zunächst und vorwiegend der Organisation von kurzfristigen Kursen (3—4 Monate) zur Fortbildung von Aerzten für die neuen Einrichtungen des Gesundheitsdienstes zuzuwenden. Die Aerzte aus der Provinz, die von den Behörden zu diesen Kursen delegiert werden, erhalten während der Dauer des Kursusbesuches ihr volles reguläres Gehalt und darüber hinaus spezielle Zuschüsse vom Staate.

Außer diesen Kursen werden bei sämtlichen Instituten Praktikantenstellen zur Fortbildung von Aerzten frei gehalten. Diese Praktikantenstellen dienen der vertieften Spezialisierung der Fachärzte und der Ausbildung von Leitern der Medizinalanstalten in der Provinz. Zu den Praktikantenstellen werden für die Dauer von 2 bis 3 Jahren nur solche Aerzte zugelassen, die bereits mindestens 3 Jahre lang in erster Linie auf dem flachen Lande als Aerzte tätig waren.

Um den Provinzärzten, die auf dem flachen Lande und in den Industrierayons arbeiten, die Möglichkeit zu geben, ihre Bildung zu erweitern und ihr Wissen auf den Gebieten der kli-

nischen Medizin zu ergänzen, besteht eine Anzahl von Instituten für ärztliche Fortbildung. Vor der Revolution gab es nur ein einziges Institut dieser Art in Petrograd. Heute verfügen wir bereits über 6 ähnliche Institute: 3 in der RSFSR und 3 in der Ukraine.

Von den Leistungen dieser Institute legt die Tatsache beredtes Zeugnis ab, daß z. B. das älteste von ihnen, das Institut in Leningrad, während der ganzen 32 Jahre seines Bestehens vor der Revolution weniger Zuhörer hatte als in den 12 Jahren nach der Revolution (9000 zu 12 000). Die Studienpläne und die Programme der Kurse und Seminare der Institute für ärztliche Fortbildung haben sich aus den gemeinsamen Erfahrungen der Dozenten und der an den Kursen teilnehmenden Aerzte ergeben. Die Institute lauschen gespannt der Stimme des Lebens, die sich in den Ansichten und Erfahrungen der aus der Provinz herkommenden Aerzte offenbart, und gestalten demgemäß die Programme und die Methoden des Unterrichts. Zu Beginn, im Verlauf und vor dem Schluß des Semesters halten die Leiter der Institute gemeinsame Beratungen mit den Kursteilnehmern über methodologische Fragen des betreffenden Lehrfaches, und auf Grund der Ergebnisse des Meinungsaustausches werden die festgestellten Mängel abgestellt und vorhandene Lücken ausgefüllt.

Die Institute für ärztliche Fortbildung in Leningrad, Kasan, Charkow, Kiew, Odessa nehmen jährlich insgesamt rund 3000 Aerzte auf. Es wird beabsichtigt, eine Anzahl neuer Institute dieser Art in den Unionrepubliken zu eröffnen und die bei verschiedenen wissenschaftlichen Instituten nur gelegentlich abgehaltenen Fortbildungskurse zusammenzufassen.

Aber alle diese Kurse und Institutionen sind nicht in der Lage, den Bedarf der Gesundheitsfürsorgeorgane an Aerzten neuer Art mit ausreichender Vorbildung und mit ausreichender Vorbereitung für die Aufgaben des Gesundheitsschutzes des Kollektivs zu decken. Deshalb ist fast gleichzeitig mit dem Ausbau der episodischen und systematischen Kurse und Institute die Revision der Programme und Unterrichtsmethoden der medizinischen Fakultäten eingeleitet worden. Die Sowjetmedizin hat die medizinische Hochschule vor die Aufgabe gestellt, Aerzte vorzubereiten, die erstens über eine ausreichende wissenschaftliche biologische Bildung verfügen, zweitens ausreichend bewandert sind in der Gesellschaftskunde, um sich in den sozialen Erscheinungen der Umwelt zurechtfinden zu können, drittens eine materialistische Denkweise besitzen, ohne welche eine adäquate Erkenntnis der Wechselbeziehungen zwischen dem Organismus und dem Milieu unmöglich ist, viertens praktische Uebung in ärztlicher Hilfeleistung besitzen, fünftens befähigt sind, einen Kranken

im Einwirkungsbereich des Erwerbslebens und der Lebenshaltung zu betrachten, um auf diese Weise die beruflichen, sozialen und milieumäßigen Bedingungen erfassen zu können, die die Entstehung von Krankheiten begünstigen.

Im Mittelpunkt des Unterrichts steht, nach dem neuen Studienplan, das Studium des Verlaufs der im Organismus der lebenden Menschen vor sich gehenden Prozesse in ihrem Wechselspiel mit der Umwelt. Im Zusammenhang damit ergibt sich die Forderung nach einem erhöhten Pensum der Chemie, Physik und Biologie.

Als Pfeiler des allgemeinen Teils der medizinischen Fakultät gelten Physik und biologische Chemie, die der Anatomie den Rang streitig machen. Für diese letztere ist die Stundenzahl bedeutend gekürzt worden, und das Studium der Anatomie ist von überflüssigen Details und Nomenklaturen entlastet worden. In gleicher Weise hat die zweite morphologische Disziplin, die Histologie, eine Einschränkung erfahren. Der spezielle Unterrichtsteil auf den höheren 6 Semestern der medizinischen Fakultät bildet einen Ueberbau auf dem naturwissenschaftlichen Fundament, das durch das Studium der Allgemeinfächer fest begründet worden ist. Eine Reihe neuer Lehrstühle und Dozenturen ist eingeführt worden: für Infektionskrankheiten, Odontologie, Röntgenkunde, Tuberkulose u. a. m. Als bedeutsamste Anpassung an das Leben, an die Anforderungen, die an den künftigen Arzt gestellt werden, darf die starke Betonung der prophylaktischen Disziplin betrachtet werden.

In einigen Universitäten werden die Probleme der Prophylaxe auf 4 Disziplinen verteilt: experimentelle Hygiene, soziale Hygiene, Arbeitshygiene, Erziehungshygiene. Unter dem Einfluß dieser Katheder und durch das Zusammenarbeiten mit ihnen sind auch die Kliniken dazu übergegangen, dem Studium und der Erforschung der Berufspathologie und im Anschluß daran auch den Methoden der sozialen Therapie erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden, sowohl in den Vorlesungen als auch bei der Auswahl des klinischen Materials. Die Reform der medizinischen Bildung und der Unterrichtsmethoden wurde besonders begünstigt dadurch, daß die neuen Katheder und Kurse, namentlich in den nach der Revolution entstandenen neuen Universitäten, sich aufgebaut haben, nicht auf der Grundlage akademischer, vom Leben abgeschlossener Kliniken, die nicht selten in bloßer Kasuistik, in der Erörterung äußerst seltener Krankheitsfälle aufgingen, sondern auf der Grundlage der lebensnahen städtischen Krankenhäuser, der Tuberkulosefürsorgestellen, der Beratungsstellen für Geschlechtskranke, der Beratungsstellen für Kinder usw.

Während in den jüngeren Semestern dem theoretischen Studium der Beibringung chemisch-physikalischer und biologischer Kenntnisse größte Aufmerksamkeit zugewendet wird, hat das Studium in den späteren Semestern sehr viel durch die praktische Betonung gewonnen, indem den Studierenden die Krankheiten des Alltags, die am häufigsten vorkommenden Erkrankungen, die pathologischen Zustände der Massen vorgeführt werden. Die Sozialhygiene führt den Studierenden in die Wohnungen der Arbeiter, macht ihn mit ihrer Lebensgestaltung vertraut, lehrt ihn das System der Organisation der Gesundheitsfürsorge für ein Kollektiv kennen. Die Arbeitshygiene bringt den Studierenden in die Fabrik, klärt ihn über die gewerblichen Schädlichkeiten und über die Arbeitsbedingungen auf. Die Erziehungshygiene gibt ihm Aufschluß über das Leben und Treiben der Kindererziehungsanstalten.

Eine pädagogische Maßnahme von großer Tragweite war die Einführung der obligatorischen Sommerpraxis auf dem flachen Lande in den klinischen Semestern. Im Einvernehmen mit den Gesundheitsämtern werden in den Bezirkskrankenhäusern, die von erfahrenen Aerzten geleitet werden, Praktikantenstellen für Studierende der Medizin reserviert. Die Sommerpraxis der Studierenden bezweckt das Bekanntwerden der angehenden Aerzte mit allen Seiten der Arbeit in einem ländlichen Medizinalbezirk sowohl in bezug auf die kurative und prophylaktische Medizin als auch in bezug auf die administrativen, wirtschaftlichen und kulturellen Fragen.

Auf dem Gebiet der kurativen Praxis wird besonders geachtet auf die Aneignung der Methoden der Hilfeleistung in dringenden chirurgischen und gynäkologischen Fällen. Auf dem Gebiete des Sanitätswesens und der Prophylaxe wird besonders Wert gelegt auf das Vertrautwerden des Studierenden mit den sozialen, wirtschaftlichen und Milieuverhältnissen der ländlichen Bevölkerung. Das wird erreicht durch Beobachtung am Krankenbette und durch Anstellung spezieller Erhebungen. Die Studierenden werden beauftragt mit der Ermittlung der sanitären Verhältnisse des flachen Landes, mit der Untersuchung der Wasserversorgungsquellen, mit der Sammlung von Erfahrungen über die Tätigkeit der Krippen, der Sommererholungsstätten für Kinder, mit der Beteiligung an der hygienischen Aufklärung der Bevölkerung.

Die Studierenden werden angehalten, Tagebücher zu führen, Berichte abzufassen, die von den leitenden Bezirksärzten geprüft werden. Diese Berichte stellen ein sehr interessantes Material dar, welches in den Sitzungen der Studentenvereine erörtert und evtl. in der Fakultät bearbeitet wird. Bei der Sichtung dieser Berichte werden zuweilen Mängel des Unterrichts und Lücken im Wissen der Studierenden offenbar. Dar-

über hinaus wird den Studierenden neuer Mut und Arbeitsfreudigkeit eingeflößt durch die unmittelbare Berührung mit dem Leben in einem entlegenen Bezirk, mit der Arbeit in der unscheinbaren Umgebung einer ländlichen Heilanstalt, die so kraß absticht von der Ausrüstung der Krankenhäuser in den Residenz- und Großstädten, und die dennoch eine rege ärztliche Tätigkeit aufweisen, getragen von der Selbstzucht und dem Pflichtbewußtsein des ländlichen Arztes, seiner verantwortungsvollen Beziehung zu den Nöten der Bevölkerung in der Erkenntnis seiner sozialkulturellen Berufung.

Die wirtschaftliche Entwicklung des Landes hat im Laufe der letzten zwei Jahre die Hochschulen überhaupt und die medizinischen Fakultäten insbesondere vor neue Aufgaben gestellt. Der fieberhafte Bau neuer Fabriken, neuer Riesenbetriebe der Industrie, der von Jahr zu Jahr ansteigende Wohnungsbau, die zunehmende Entwicklung der öffentlichen Speisung in den Städten, das alles erfordert neue Aerzte mit entsprechender Qualifikation ohne entbehrlichen Ballast. Unangetastet bleibt die theoretische Vorbildung. Sie muß vertieft und in der Biologie, Physik und Chemie fest verwurzelt werden. Die praktische Ausbildung dagegen wird in getrennte Leitungsbahnen gerichtet werden müssen, die zunächst in zwei Gruppen zu sondern sind: eine Gruppe mit der überwiegenden Einstellung auf den gesunden Menschen, die zweite Gruppe in der überwiegenden Einstellung auf den kranken Menschen. Für das Jahr 1930—1931 ist die Gründung neuer Fakultäten vorgesehen:

I. Heilprophylaktische Fakultät mit den Abteilungen:

a) Therapeutische Abteilung,
b) Chirurgische Abteilung (Studiendauer für beide 4½ Jahre)
c) Abteilung für Mutter-, Säuglings- und Kinderschutz (Studiendauer 4 Jahre),
d) Stomatologische Abteilung mit der Studiendauer von 3½ Jahre.

Die ersten zwei Abteilungen werden in allen Universitäten eingeführt werden, die Stomatologische Abteilung in 7, die Abteilung für Mutter-, Säuglings- und Kinderschutz in 6 Universitäten.

II. Sanitätsprophylaktische Fakultät mit den Abteilungen:

a) Epidemiologische Abteilung,
b) Abteilung für das Wohnungs- und Kommunalwesen,
c) Abteilung für Lebensmittelhygiene,
d) Abteilung für Gewerbehygiene (Studiendauer für jede Abteilung 3½ Jahre).

In Anbetracht der Neuheit dieses Systems und in Ermangelung einer ausreichenden Zahl von Dozenten werden vorläufig nur 8 solche sanitätsprophylaktischen Fakultäten eröffnet. Mit Rücksicht auf die große Bedeutung, die der Schutz der Mutterschaft, der Säuglinge und der Kinder in immer höherem Maße gewinnt, und in Anbetracht der großen Nachfrage nach Aerzten für diese Gebiete werden vesuchsweise 4 Fakultäten für Mutter-, Säuglings- und Kinderschutz gegründet, mit 2 Abteilungen:

a) für Mutter- und Säuglingsschutz,
b) für Kinderschutz.

Die Studiendauer beträgt für beide 4 Jahre.

Was die kürzere Dauer der gesamten Studienzeit betrifft, so muß in Erwägung gezogen werden, daß diese Kürzung mehr als wettgemacht wird durch die verlängerte Dauer des Lehrjahres, die heute 10 Monate an Stelle der früheren 8 Monate beträgt. Dadurch ergibt sich sogar im Laufe der 4 Studienjahre ein Plus von 80 Studiertagen im Vergleich zu der früheren fünfjährigen Studienzeit. Die Ferien belaufen sich auf 60 Tage. Hinzu kommen noch die 5 Revolutionsfeiertage.

Der Unterricht in der Anatomie, Embryologie und Histologie wird zu einem Komplex der Morphologie des Menschen unter einheitlicher Leitung vereinigt.

Neu eingeführt werden Kurse über die Geschichte der Medizin einschließlich der sowjetistischen Gesundheitsfürsorge, ferner über Psychologie und Körperkultur. Der Lehrstuhl für gerichtliche Medizin wird ersetzt durch einen Lehrstuhl für Arbeitsexpertise mit angeschlossenem forensischem Kursus. Endlich ist die veraltete Ausgliederung der propädeutischen, Fakultäts- und Hospitalklinik abgeschafft worden. Es wird eine einheitliche therapeutische und eine einheitliche chirurgische Klinik geschaffen. Dessenungeachtet bleiben mehrere gleichartige Kliniken nebeneinander bestehen, und zwar in einer Anzahl, die erforderlich ist zur Gewährleistung des normalen Unterrichtsganges. Die Erhöhung der Leistungsfähigkeit der Unterrichtsmethoden, zwecks vertieften und intensivierten Studiums des programmäßig vorgesehenen Stoffes, wird bewerkstelligt durch die laboratorische und seminarische Durcharbeitung des Materials unter ständiger Leitung der Dozenten. Die aktiven Arbeitsmethoden machen das überlieferte System der Prüfung entbehrlich. Die Einschätzung der Kenntnisse und Fortschritte der Studierenden ergibt sich im Prozeß der laufenden Arbeiten.

Das ganze System der ärztlichen Bildung hat sich bei uns aus den Erfahrungen und Bedürfnissen des Lebens innerhalb des auf sozialistischer Grundlage sich aufbauenden Staates ergeben. Die Notwendigkeit, die gesamte werktätige Bevölke-

rung des Landes mit medizinischer Hilfe zu versorgen, und die Erkenntnis, daß in einem sozialistischen Staate der Prophylaxe der Vorrang vor der kurativen Medizin gehört, haben die spezialisierte Richtung des Studienweges bestimmt. Die Aufgaben der Sanierung des Landes, des Kommunalwesens, der Arbeitshygiene, der Gewerbehygiene haben anderseits erhöhte Ansprüche an die allgemeine Ausbildung des Arztes gestellt. Es geht nicht an, daß die Anlage von Produktionsbetrieben, die Ausrüstung der Fabriken und anderer Arbeitsstätten ausschließlich dem Fachingenieur überlassen wird. Von den neuen sowjetrussischen Aerzten wird verlangt, daß sie sich aktiv beteiligen können an dem Entwurf von neuen Anlagen, neuen Häusern, neuen Speiseanstalten usw.

Wir müssen in breiter Front vordringen. Das erwachte Land verlangt gebieterisch nach neuen Aerzten, nach ungeheuer viel neuen Aerzten. Der Bedarf der Organe des Gesundheitsdienstes an neuen Aerzten beträgt für das laufende Jahrfünft 60 000, während alle unsere medizinischen Hochschulen, bei einer Aufnahme von 3500 Studenten jährlich, nur 15 000 Aerzte ausbilden können (das macht nur 25 Prozent des Bedarfs aus). Zur Ueberwindung dieser Krise wird die Eröffnung neuer medizinischer Institute in Iwanowo-Wossnessensk, Samara, Chabarowsk im Laufe des Jahres 1930—1931 und in Alma-Ata, Swerdlowsk (Ural), Simferopol (Krim) im Jahre 1931 vorgesehen. Gleichzeitig wird die bisher beschränkte Zahl der Neuimmatrikulierungen durch halbjährliche Immatrikulation (anstatt der bisher jährlichen) erhöht. Man erhofft davon eine Zunahme der Neuimmatrikulierungen von 3500 auf 11 000.

Es kommen noch hinzu die Sorgen um die zweckmäßige Ausrüstung der Krankenhäuser, um die Gründung von Internaten für die Studierenden. Aber wie groß die Schwierigkeiten immer sein mögen, wir schrecken vor der Fortsetzung der begonnenen Arbeit nicht zurück. Mehr als einmal standen wir vor Hemmnissen ähnlicher und schwierigerer Art und haben sie überwunden. Wir werden sie auch diesmal überwinden, unterstützt durch das Pflichtgefühl unserer der Arbeiterschaft und Bauernschaft entstammenden Studierenden, die sich bewußt sind, daß ihnen das höchste Gut des Landes, die Erhaltung der Gesundheit der Werktätigen, anvertraut ist.

Die Mediziner in der „Sozialistischen Studentenschaft“

Von cand. med. Leo Blum (Berlin).

„Im Jahre 1923 gründeten 7 Studenten an der Berliner Universität eine Vereinigung sozialistischer Akademiker, 1927 tagten in Heidelberg die Vertreter zahlreicher Gruppen von Sozialisten auf deutschen Hochschulen — und heute zählt die

sozialistische Studentenbewegung in Deutschland und Oesterreich 3500 eingeschriebene Mitglieder. . . . Welch eine Wendung! Vor 20 Jahren gab es auf allen deutschen Hochschulen keine 3½ Dutzend Studenten, die sich als Sozialisten fühlten, geschweige denn sich als solche bekannten. Und heute sind 3½ Tausend deutscher Studenten in der sozialistischen Studentenbewegung organisiert."

„Es heißt, lediglich die Tatsache mitzuteilen. Die Gedanken, die man sich über diese Tatsache macht, sind schwer."

Diese Zitate stammen aus einem Artikel des volksparteilichen Abg. Dr. Fr. A. Pinkerneil („Hamburger Correspondent", 31. 8. 1929). Wir sind Dr. Pinkerneil, unserem politischen Gegner, für die Konstatierung des geradezu erstaunlichen Aufschwunges unseres „Verbandes" sehr dankbar. Freilich stimmt die Zahl unserer Mitglieder nicht mehr. Sie ist inzwischen sehr stark angewachsen, und das 5. Tausend ist schon weit überschritten. Allein die Berliner Gruppe zählt zur Zeit 700 Mitglieder.

Im raschen Aufstieg erlangte die „Sozialistische Studentenschaft" die Bedeutung, die sie heute im Hochschulleben inne hat. In immer wachsender Zahl reihten sich Studenten und Studentinnen, die sich zum Sozialismus bekannten, organisatorisch in unsere Bewegung ein. Der 1922 gegründete „Verband" trägt heute den Namen: „Sozialistische Studentenschaft Deutschlands und Oesterreichs". An allen Universitäten bestehen Ortsgruppen, aktiv politische Gruppen, die für unsere Aufgaben und Ziele an der Hochschule kämpfen. Die „Sozialistische Studentenschaft" gehört der Internationalen Sozialistischen Studentenföderation und damit der sozialistischen Jugendinternationale an. Sie will keine selbständige Bewegung sein, betrachtet sich vielmehr als ein Glied der Arbeiterbewegung und bekennt sich zu den Zielen der Sozialistischen Arbeiter-Internationale. Die „Sozialistische Studentenschaft" ist ein Vorposten der Arbeiterbewegung auf der Hochschule, ein Vorposten auf feindlichem Gelände.

Denn wir sozialistischen Studenten sind Feinde an dieser bürgerlichen, erstarrten Hochschule, die heute offensichtlich zur Hochburg des Faschismus geworden ist. Die einst vorhandenen revolutionären Freiheitsideale der Studentenschaft sind längst verschwunden; in wilder Wut wendet sich die Mehrheit der deutschen Studenten gegen den neuen Staat, und durch nationalreaktionäre Romantik sucht sie dem immer stärker um sich greifenden Proletarisierungsprozeß zu „entgehen". Das Zunehmen des Werkstudententums ist ein Zeichen des schweren Kampfes, den auch der aus dem Mittelstand stammende Student um die materielle Sicherung seines Studiums führen

muß. Diese Proletarisierung und Deklassierung müßte eigentlich den Studenten mit den Lebensinteressen der aufsteigenden Arbeiterklasse verbinden. Das Gegenteil ist der Fall. Er fühlt sich in seiner exklusiven Stellung an der Hochschule und in seinem Aufstieg in die „höhere" soziale Stufe durch das allmähliche Vordringen der Arbeiterintelligenz bedroht, und stößt in das Lager der Reaktion. Die immer stärker werdende Wirtschaftskrise, in der wir uns jetzt befinden, hat auf der Hochschule die Radikalisierung der reaktionären Studentenschaft zur Folge. Bedroht in ihrer sozialen Existenz, aufgewachsen im Geiste der nationalen Romantik, besorgt um ihre Sonderrechte und „Führerstellung" verfällt sie dem demagogischen Treiben der Nationalsozialisten und hofft auf das dritte Reich. Die organisierten Hochschulkrawalle (Berlin, München, Heidelberg, Königsberg, Kiel, Leipzig) geben ein beredtes Beispiel für die „politische" Tätigkeit der Nationalsozialisten und der jetzt in ihrem Gefolge stehenden Korporationen. Gegenüber diesen und ähnlichen skandalösen Ereignissen hat sich die Hochschule mit ihren mittelalterlichen Traditionen und Rechten als machtlos erwiesen.

Die „Sozialistische Studentenschaft", der Vorposten der Arbeiterbewegung auf der Hochschule, hat demgegenüber schwere, verantwortungsvolle Aufgaben. Unser Kampf geht um Erneuerung der Hochschule, um Brechung des Bildungsprivilegs der Besitzenden. Auch die Hochschulen müssen Volksschulen sein! Wir sozialistischen Studenten können dieses Ziel natürlich nicht allein erreichen, und die Durchbrechung des Bildungsmonopols der besitzenden Klasse wird erst im sozialistischen Staat voll verwirklicht werden können. Um aber schon heute dem Ziele näher zu kommen, haben wir eine Reihe von Gegenwartsforderungen aufgestellt.

Um den Arbeiter- und minderbemittelten Studenten ihren schweren Studiengang zu erleichtern, hat die „Sozialistische Studentenschaft" ein selbständiges, gut arbeitendes Wirtschaftsamt aufgebaut, das von Arbeiterorganisationen unterstützt wird. (Wohnungsnachweis, Freitische, Darlehen, Ermäßigungen bei Bücherbeschaffung und zahlreiche andere Vergünstigungen.) Hochschulpolitisch führt die „Sozialistische Studentenschaft", neben der Wahrung der wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Interessen der Mitglieder, den Kampf um die Hochschulreform und den Kampf gegen den Hochschulfaschismus.

Und damit kommen wir zu der wichtigsten Aufgabe, die wir als Sozialisten und Studenten zugleich an den Hochschulen zu leisten haben — das ist Werbe- und Aufklärungsarbeit und intensive sozialistische Bildungsarbeit. Wir müssen bestrebt sein, den sozialistischen Gedanken Eingang in die Kreise der

Studierenden zu verschaffen, den Nichtsozialisten für den Sozialismus gewinnen, den Sozialisten wissenschaftlich und politisch schulen, ihm eine gründliche Kenntnis des Marxismus und der gesamten Probleme des wissenschaftlichen Sozialismus verschaffen. Große Kundgebungen, politische und hochschulpolitische Diskussionsabende bilden einen Teil unserer Werbearbeit. Neben dieser wichtigen Werbearbeit, Hineintragung des sozialistischen Gedankens in die Hochschule und der verantwortungsbewußten Politisierung der Hochschule haben wir noch eine andere Aufgabe, die man als „intensive" Bildungsarbeit, also sozialistische Bildungsarbeit an uns selbst bezeichnen kann. Diese Bildungsarbeit hat im Laufe der Entwicklung durch Ausbau unserer Fachschaften eine wesentliche Intensivierung erfahren.

Was sind nun die Fachschaften und welche sind ihre Aufgaben? Die Fachschaften sind eine lose Zusammenfassung der nach Fakultäten gegliederten Mitglieder und sind organisch aus der Arbeit erwachsen. Bei den sozialistisch-marxistisch geschulten Mitgliedern zeigte sich das Bedürfnis, zahlreiche Probleme ihres Fachstudiums vom sozialistischen Standpunkt aus kritisch zu beleuchten und die von der Universität vernachlässigten Gebiete selbständig zu bearbeiten. Fachlich gegliederte Arbeitsgemeinschaften wurden Träger der Bildungsarbeit. Die Behandlung der theoretisch-sozialistischen und der konkreten Fragen der Tagespolitik vom Studiengebiet der Mitglieder her erwies sich als sehr fruchtbar. Fachschaftliche Arbeit ist und soll keine rein fachliche Arbeit bedeuten, sondern soll sozialistisch-fachliche Arbeit sein, für den Sozialisten notwendige Ergänzung seines Studiums. Durch fachschaftliche Arbeit in diesem Sinne wird es uns möglich sein, unsere Mitglieder so zu schulen, daß sie später die Stellung einnehmen können, zu der sie als sozialistische Akademiker berufen sind — nämlich die Stellung des sozialistischen Fachmannes, der durch seine kritisch geprüften Fachkenntnisse der Arbeiterbewegung als Berater und Helfer nützliche Dienste erweisen wird.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen, die für das Verständnis der speziellen Arbeit der Mediziner notwendig waren, komme ich zum eigentlichen Thema: Die Mediziner in der „Sozialistischen Studentenschaft". Die Mediziner sind in der „Sozialistischen Studentenschaft" zahlenmäßig noch recht schwach vertreten. Und dies hat seine Gründe. Der Mediziner ist durch sein Fachstudium, so wie es heute betrieben wird, individualistisch eingestellt. Die Gesichtspunkte der sozialen Hygiene werden viel zu wenig berücksichtigt, die Bedeutung des sozial-fürsorgerischen Gesundheitsdienstes wird verkannt oder zumindestens nicht genügend gewürdigt. Dazu kommt

noch, daß das überaus lange und sehr teuere medizinische Studium mit geringen Berufsaussichten es der aufsteigenden Arbeiterklasse fast unmöglich macht, den ärztlichen Beruf zu ergreifen. So ist die medizinische Fakultät wohl noch exklusiv-bürgerlicher als die anderen Fakultäten, und die soziologische Struktur der Medizinstudierenden unterscheidet sich von der der anderen Studenten.

Dies zeigt die letzte Hochschulstatistik vom Sommersemester 1930:

Studierende der Medizin und der Zahnheilkunde setzten sich nach ihrer sozialen Herkunft folgendermaßen zusammen:

In Klammern sind zum Vergleich die Gesamtdurchschnittszahlen für **alle** Studierenden angegeben:

45 Prozent Kinder von Beamten — höhere B. 18 Proz., mittlere B. 25 Proz. — (Gesamtdurchschnitt 15,6 Prozent); mittlere B. 2 Prozent (Gesamtdurchschnitt 3—4 Prozent).

13 Prozent von Vertretern der freien Berufe mit akademischer Bildung (Gesamtdurchschnitt nur 6 Prozent).

29 Prozent Kinder von Handel- und Gewerbetreibenden, einschl. der Angestellten in leitenden Stellen.

4 Prozent Kinder von Landwirten (Gesamtdurchschnitt 5,6 Prozent).

1 Prozent Kinder von Arbeitern (Gesamtdurchschnitt 3 Prozent).

Großlandwirte, Besitzer und Direktoren von Fabriken, Privatangestellte in leitender Stellung, höhere Beamte, Vertreter der freien Berufe mit akademischer Bildung stellten ca. 33 Prozent aller Studierenden, bei den Medizinern dagegen 40 Prozent, ja bei den weiblichen Medizinstudierenden sogar 50 Prozent.

30 Prozent der Väter der Medizinstudierenden hatten akademische Bildung (bei den weiblichen Studierenden 36 Prozent).

Die Zahlen sprechen für sich und zeigen wohl deutlich die Besonderheiten der sozialen Struktur der Medizinstudenten, bei denen die Verknüpfung zwischen Bildung und Besitz sich noch stärker offenbart. Auch in bezug auf die Vorbildung zeigt sich der „exklusiv-bürgerliche" Charakter der Medizinstudierenden.

Nur 1 Prozent der Medizinstudierenden kam zum Studium ohne Reifezeugnis, während im Gesamtdurchschnitt über 5 Prozent der Studenten ohne Abitur zur Universität gelangen.

Die Statistik der Zusammensetzung der „Sozialistischen Studentenschaft" ergibt, daß von den Arbeiterstudenten, die einen großen Teil unserer Mitglieder ausmachen, mehr als 30 Prozent Jura und 20 Prozent Nationalökonomie studieren. 32,5 Prozent der Arbeiterstudenten studieren Philologie, während nur 2,1 Prozent sich der Medizin zuwenden. Von den bürgerlichen Studenten dagegen studieren 7,4 Prozent Medizin. Dies ist ein sehr geringer Prozentsatz und steht im Mißverhältnis zu der Bedeutung, die die Aerzte für die sozialistische Bewegung haben müssen. Hier hat die Arbeit der sozialistischen Mediziner einzusetzen, um durch rege Werbe- und Aufklärungsarbeit die Mediziner für den sozialistischen Gedanken zu gewinnen.

Diese Arbeit wird von den örtlichen medizinischen Fachschaften geleistet, die ihre Spitze in der zentralen Reichsfachschaft der Mediziner finden. Die Reichsfachschaft ist also eine Zusammenfassung aller in der „Sozialistischen Studentenschaft" organisierten Mediziner. Leitung der medizinisch-sozialistischen Bildungsarbeit, Werbearbeit unter den Medizinern, Aufnahme der Verbindung mit den Gewerkschaften, den sozialistischen Aerzteorganisationen und anderen, uns nahestehenden Organisationen, Wahrung der Studieninteressen der Mitglieder, Ausarbeitung eines Programms zur Reform des medizinischen Studiums — das sind die wichtigsten Aufgaben der Reichsfachschaft der Mediziner.

Die Bildung von Fachschaften überhaupt ging in Berlin von den Medizinern aus. Die Mediziner, räumlich von der Universität getrennt, verspürten als erste die Notwendigkeit eines festeren Zusammenschlusses und einer selbständigen Werbeaktion. Sie machten auch die Erfahrung, daß die Mediziner viel eher zu einem medizinichen Referat als zu einem allgemein-politischen Vortrag erschienen. Hier lagen die Anfänge der medizinisch-sozialistischen Bildungsarbeit. Die Zusammenfassung der Mediziner in einer Fachschaft hat sich in Berlin in jeder Hinsicht als sehr fruchtbar erwiesen. In mehreren Semestern gelang es, eine lebensfähige und gut arbeitende Gruppe zu schaffen, die jetzt über 50 Mitglieder zählt.

Als Richtlinien für unsere Bildungsarbeit gilt uns die Notwendigkeit, unseren Mitgliedern genaue Kenntnis der Probleme der sozialen Hygiene, Gesundheitsfürsorge und Gesundheitspolitik zu verschaffen. Zu allen aktuellen gesundheitspolitischen Fragen versuchen wir vom sozialistischen Standpunkt aus Stellung zu nehmen. Zu diesem Zwecke veranstalten wir regelmäßig Vorträge, Ausspracheabende, Arbeitsgemeinschaften und Führungen. Die Führungen bilden einen wichtigen Bestandteil unserer sozialistisch-medizinischen Bildungsarbeit und bringen uns wertvolles Anschauungsmaterial zu den rein theoretischen Vorträgen. Es fanden z. B. in Berlin Führungen durch sozialhygienische Einrichtungen eines Berliner Arbeiterbezirks statt, dann Führungen unter dem Gesichtspunkt: „Gesundheitsgefahren im Produktionsprozeß" u. a. m. Um das Wohnungselend wirklich kennen zu lernen, fanden einige Besichtigungen der ungünstigen Wohnungsverhältnisse in kleineren Gruppen statt. Als Ergänzung zu der Bildungsarbeit will jetzt die Reichsfachschaft eine Art von sozialistisch-medizinischem Archiv schaffen. Das Archiv soll umfassende Literatur- und Materialsammlung aus den Tageszeitungen, Zeitschriften, neuerscheinenden Büchern u. a. über bestimmte Fragen der sozialen Medizin, Gesundheitsfürsorge und Gesundheitspflege enthalten, und so den Mitgliedern erleichtern, sich mit allen

aktuellen, das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen und Problemen vertraut zu machen, und zu ihnen vom sozialistischen Standpunkt aus Stellung zu nehmen.

Für uns sozialistische Mediziner bedeutet die sozialistisch-medizinische Bildungsarbeit eine notwendige Ergänzung zu unserem Studium, das uns allein nicht befriedigen kann. Die Universität, aufgebaut auf dem bürgerlichen Bildungsideal, kann uns Sozialisten natürlich nicht das geben, was wir von dem Studium erwarten. Auf unsere Einstellung zu dem heutigen Medizinstudium kann ich im Rahmen dieser Ausführungen nicht näher eingehen. Es ist darüber bereits im „Soz. Arzt" geschrieben worden. Wir haben uns mit der Reform des medizinischen Studiums eingehend befaßt, den Fragebogen des Reichsinnenministeriums zur Umgestaltung der Prüfungsordnung für Aerzte ausführlich beantwortet und unsere grundsätzliche Einstellung deutlich formuliert.

Unsere ganze Werbe- und Bildungsarbeit kann nur dann erfolgreich durchgeführt werden, wenn wir sie in enger Verbindung und mit Unterstützung der sozialistischen Aerzteschaft durchführen. Aus den Reihen der sozialistischen Aerzte bekommen wir wertvolle Anregungen, und erfahrene Referenten für unsere Arbeit. Die Reichsfachschaft der Mediziner betrachtet es in ihren Richtlinien als eine ihrer Hauptaufgaben, eine enge Verbindung mit den sozialistischen Aerzteorganisationen herzustellen und gemeinsam mit ihnen für die Verwirklichung der sozialistischen Forderungen auf dem Gebiete des Heil- und Gesundheitswesens zu kämpfen.

In Berlin hat sich die Zusammenarbeit unserer Genossen mit den sozialistischen Aerzten günstig gestaltet. Eine Anzahl von Studenten nehmen teils als außerordentliche Mitglieder, teils als Gäste an den Veranstaltungen der sozialistischen Aerzte teil und verfolgen mit regem Interesse ihren Kampf gegen die reaktionäre Aerzteschaft. Die Reichsfachschaft der Mediziner beabsichtigt, auch in anderen Ortsgruppen des V. S. Ä. die Zusammenarbeit aufzunehmen.

Neben der Verbindung mit den sozialistischen Aerzteorganisationen ist die Verbindung mit den uns nahestehenden Organisationen der Arbeiterbewegung notwendig. Da ist zunächst an die Gewerkschaft zu denken. Im Anschluß an die jetzt erfolgte gewerkschaftliche Organisierung eines Teiles der sozialistischen Aerzte in der „Reichssektion Gesundheitswesen" des Gesamtverbandes, sollen auch Studenten frühzeitig sich mit der gewerkschaftlichen Bewegung vertraut machen und so leichter in die Arbeiterbewegung hineinwachsen. Die Gewerkschaften haben großes Interesse am studentischen Nachwuchs.

Zur Notverordnung

Unsere Leser sind bereits durch die Tagespresse informiert, daß die berüchtigte Notverordnung durch die Reichstagsentscheidung vom 6. Dezember Gesetzeskraft erlangt hat. Einige Milderungen für Arbeitslose, Sozialrentner, Kriegsbeschädigte und andere Kategorien sind durchgesetzt worden. Alle wesentlichen Abbaumaßnahmen in der Krankenversicherung und auf anderen Gebieten, vor allem auch die Krankenscheingebühr und der Arzneibeitrag, die eine verheerende Wirkung auf die Volksgesundheit zur Folge haben werden, sind geblieben. Der „Verein Sozialistischer Aerzte" hat gleich in den Julitagen, als der Plan auftauchte, die zerrütteten Finanzen auf Kosten der kranken Proletariermassen zu sanieren, zusammen mit den freien Gewerkschaften in einer eindrucksvollen Kundgebung und im „Soz. Arzt" energischen Protest erhoben. Wir haben keinen Grund, trotz des aus politischen Gründen erfolgten Kompromisses etwas an dieser grundsätzlichen Ablehnung zu ändern. Unsere Kollegen und Genossen werden gebeten, uns ihre Erfahrungen über die Auswirkungen dieser sozialreaktionären Maßnahmen mitzuteilen.

Anträge der Aerzteschaft der Reichssektion Gesundheitswesen zur Aenderung der Notverordnung.

Die Aerzteschaft der Reichssektion Gesundheitswesen hat zu der Verordnung des Reichspräsidenten zur Behebung finanzieller, wirtschaftlicher und sozialer Notstände vom 26. Juli 1930, 4. Abschnitt, 2. Titel, Stellung genommen und am 12. November dem Hauptausschuß des Reichstages nachstehende Abänderungsanträge unterbreitet. Diese Abänderungsanträge beziehen sich nur auf solche Bestimmungen der Notverordnung, von denen die Aerzte unmittelbar berührt werden. Von einer grundsätzlichen Stellungnahme zu den allgemeinen Bestimmungen der Notverordnung ist aus dem Grunde Abstand genommen worden, weil das dazu Erforderliche von den Spitzenorganisationen der freien Gewerkschaften veranlaßt worden ist. Die Eingabe lautet dann:

§ 368 RVO. Ziff. 1 Abs. 1 sieht in der neuen Fassung folgende Bestimmung vor:

„Die Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer ist unter gewissenhafter Würdigung der maßgebenden Verhältnisse auszustellen. Der Arzt, der die nach den Umständen erforderliche Sorgfalt außer acht läßt, hat der Kasse den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen. Diese dem Kassenarzt obliegenden Verpflichtungen können nicht im voraus durch Vertrag aufgehoben oder beschränkt werden."

Diese Bestimmung ist insofern völlig neu, als sie ausdrücklich festlegt, daß der Arzt nicht nur wegen Fahrlässigkeit (§ 823 BGB.) belangt werden kann, sondern daß er auch in jedem Falle zum Schadenersatz verpflichtet ist, wenn er die nach den Umständen erforderliche Sorgfalt bei der Ausstellung von Bescheinigungen und dergleichen außer acht läßt. Dazu müssen zwei Feststellungen getroffen werden. Einmal die Haftung aus dem Vertrag, den der Arzt mit der Krankenkasse abgeschlossen und der zum Gegenstand die Versorgung des Kranken hat. Aus diesem Vertrag muß der Arzt der Krankenkasse nur haften, wenn durch irgendwelche formale Feh-

ler der Kasse ein Schaden entstanden ist. Zum andern die Haftpflicht des Arztes gegenüber dem Patienten. Der Patient kann auf Grund dieses Vertrages den Arzt nicht haftpflichtig machen, er kann dagegen auf Grund § 823 BGB. (unerlaubte Handlungen) einen Schadenersatz herleiten. Auf Grund dieses § 823 BGB. muß der Arzt die Haftung für eventuelle Kunstfehler und dergleichen nur dann übernehmen, wenn ihm ein Verschulden nachgewiesen worden ist. Der § 368 RGO. in der neuen Fassung der Notverordnung geht über den § 823 BGB. hinaus, weil er den Arzt in jedem Falle für den Schaden verantwortlich macht, ohne daß der Nachweis des Verschuldens erbracht werden muß. Diese Bestimmung bedeutet insofern eine wesentliche Einschränkung der ärztlichen Freiheit und eine unbillige Härte, weil es eine Unmöglichkeit für den Kassenarzt darstellt, in jedem Falle, bevor er die Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer ausstellt, die besonderen Verhältnisse des Patienten zu prüfen. Dies bezieht sich insbesondere darauf, daß es dem Arzt nicht möglich sein wird, die ihm vom Patienten gemachten Angaben über häusliche Unterbringung usw. nachzuprüfen. Diese Angaben des Patienten sind aber häufig maßgebend für die Einweisung in ein Krankenhaus, für die Befürwortung eines Landaufenthalts usw. Die Haftpflicht des Arztes aus § 368 RVO. ist unzweifelhaft zu weitgehend und darf bei gerechter Beurteilung nicht über die Bestimmungen des § 823 BGB. hinausgehen.

Es wird deshalb beantragt, im § 368 Ziff. 1 Abs. 1 RVO. die letzten drei Sätze, die vorstehend zitiert sind, zu streichen.

Im § 370 Abs. 1 RVO. ist gesagt, daß an Stelle der freien ärztlichen Behandlung eine bare Leistung in Höhe von 80 Prozent der wirklichen Kosten zu gewähren ist. Diese „wirklichen Kosten" bemessen sich nach den Mindestsätzen der ärztlichen Gebührenordnung. Im günstigsten Falle würde das bedeuten, daß der Versicherte 20 Prozent der Arztkosten selbst zu tragen hätte. Diese Neufassung des § 370 RVO. soll eine Sicherung für den Fall sein, daß die Aerzte ihren vertraglichen Verpflichtungen nicht nachkommen. Deshalb kann nicht als berechtigt anerkannt werden, daß die Lasten dieses Streites zwischen Aerzten und Krankenkassen von den Versicherten, wenn auch nur zu einem Teil, getragen werden sollen. Es entspricht deshalb Billigkeitserwägungen und ist durchaus sachlich begründet, daß nicht 80 Prozent, sondern die wirklichen Kosten in voller Höhe vergütet werden. Im selben § 370 Abs. 1 ist bestimmt, daß der Kassenvorstand das kassenärztliche Dienstverhältnis für den Schluß eines Kalendervierteljahres unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen kündigen kann. Diese sechswöchige Kündigungskrift ist keineswegs ausreichend, weil dem Arzt jede Möglichkeit der Umstellung auf eine fernere Existenz genommen wird. Es ist deshalb notwendig, daß diese Frist entsprechend verlängert wird.

Wir beantragen deshalb zum § 370 Abs. 1 RVO. folgendes:

Im ersten Satz sind die Worte: „von achtzig vom Hundert" zu streichen. — Im zweiten Satz sind die Worte: „Kalendervierteljahres" und „von sechs Wochen" zu streichen und dafür zu setzen: „Kalenderjahr" und „von einem halben Jahr".

Der § 372 Abs. 1 letzter Satz besagt, daß den berechtigten Anforderungen der Erkrankten und Wöchnerinnen in der Regel genügt ist, wenn auf je 1000 Versicherte ein Arzt entfällt. Diese Zahl ist zu hoch gegriffen. In Industriebezirken, aber auch in ländlichen Gebieten ist eine ordnungsmäßige Versorgung und Behandlung der Kranken nicht möglich, wenn auf je 1000 Versicherte nur ein Arzt kommt. In Industriebezirken ist das deswegen der Fall, weil die Krankheitsziffern sehr hohe sind. In ländlichen Bezirken deshalb, weil die Versicherten sehr weit voneinander entfernt wohnen und die Hausbesuche sehr viel Zeit erfordern. Es ist dabei noch folgendes zu beachten: Es gibt in Deutschland rund 30 000 bei den Krankenkassen zugelassene Aerzte. Weitere 7000 Aerzte warten auf ihre Zulassung zur Krankenkassenpraxis. Wird die Anzahl der Versicherten, die auf einen Arzt

entfällt, von 1000 auf 800 gesenkt, so würde das bedeuten, daß etwa 6000 Aerzte zu den Krankenkassen zugelassen werden könnten, ohne daß sich besondere Ausgaben für die Krankenkassen ergeben würden. Das letztere ist darauf zurückzuführen, daß für jeden Versicherten ohnedies ein bestimmter Betrag in Form einer Pauschale an die Aerzte gezahlt wird.

Es wird deshalb beantragt, in § 372 Abs. 1 RVO. „tausend" durch „achthundert" zu ersetzen."

Zur Psychologie des Sozialversicherten

Eine Erwiderung von Dr. Julian Marcuse.

Ehrlich, wenn auch verbohrt, hat den Kampfesreigen gegen die Sozialversicherung der Danziger Arzt Lieck begonnen, wesentlich schlimmere Untertöne erschallten bereits von Horneffer und Hartz.

Das jüngste Elaborat, das in seiner dogmatischen Ausklügelung und gleißnerisch-wissenschaftlichen Verfänglichkeit neue „Erkenntnisse" dem Problem gegenüber zu erbringen sucht, hat den Frankfurter Psychiatiker Prinzhorn zum Verfasser und Wegweiser. Ursprünglich in dem offiziellen Organ des Verbandes der Aerzte Deutschlands erschienen, liegt es jetzt als Sonderdruck vor, und die Geschäftigkeit, mit der die Arbeit von der dem gleichen Verband angeschlossenen Korrespondenz für Gesundheitswesen und Sozialversicherung in die Oeffentlichkeit geworfen wird, zeigt haarscharf Ideengänge und Absichten, die damit verfolgt werden.

Prinzhorn nennt seine Spezialuntersuchung: Zur Psychologie des Sozialversicherten; sie soll, wie er einleitend sagt, die besondere seelische Lage, in die man als Zwangsversicherter gerät, aufdecken und zu ihrer Erkenntnis beitragen. Es ist von vornherein eine Ueberheblichkeit sondergleichen, von einem rein theoretisierenden Standpunkt aus die Gefühls- und Bewußtseinsvorgänge eines unter bestimmten gesellschaftlichen Verhältnissen stehenden Individuums restlos analysieren zu wollen. Das völlige Scheitern dieses Versuches ist nur die Konsequenz des jeder soziologischen Einfühlung entbehrenden Standpunktes. Ein Problem, das urgrundtief verankert ist in Wirtschafts- und Gesellschaftsform, dessen Loslösung von Kapitalbildung und Arbeitsorganisation ein in der Luft hängender Begriff ist, von der unumschränkt geistigen Seite aus fassen zu wollen, ist spiritualistisches Blendwerk, wird zu einem Brei künstlich geprägter Annahmen, die jedes Scheins von Erkenntnis entbehren; denn diese letztere kann nur ausgehen von der Erfassung des wirklichen Lebens, von der Wertung der bestimmenden Faktoren und von deren Einreihung in die Zweckbegriffe des Gemeinschaftslebens als Ausdruck staatlicher oder wirtschaftlicher Zusammengehörigkeit. So mußte ein Wechselbalg geboren werden, ein fratzenhaftes Gebilde von Unwirk-

lichkeit und Trug, das in seinen Prämissen wie Schlußfolgerungen zu den bedenklichsten Erscheinungen einer pseudowissenschaftlichen Entgleisung führt. Sie beginnt bereits mit dem biologischen Modell, das sich der Psychologe Prinzhorn aus seiner Weltenform gestaltet, und das da heißt: „lebensgerechte Einordnung des Individuums", „schicksalhafte Verbindung mit dem Lebensraum", „Dienst an den autonomen Wachstumskräften", kurzum eine Hymne auf Bauerntum, Familie, Sippe, Ortsgemeinde als Hüter der menschlichen Erbgüter, gleichzeitig aber auch als Träger natürlicher Fürsorgeinstinkte. Denn darauf will ja der Verfasser hinauskommen, die „sozialistische Beglückungs-Ideologie", wie sie in der Sozialversicherung verankert ist, mit ihrer „Begehrlichkeit", ihrer kritiklosen Forderung an die Kasse oder den Staat und ihrem selbstsüchtigen Behagen gegenüberzustellen der „naturbedingten Bescheidenheit und stolzen Unabhängigkeit des Bauern". Dieses Wolkenkuckucksheim dient nun als Folie für alle Gestaltungskräfte menschlicher Gesellschaftsbildung, man könnte meinen, einen Pfahlbaubewohner vorsintflutlicher Weltperioden vor sich zu haben. Denn die „naturhaft gewachsene Gemeinschaft erzeugt heldische Naturen, die lieber mit einem Existenzminimum kompromißlos ihrem Werke leben und im Notfall betteln würden, wenn die Freundesgemeinschaft sie im Stich ließe, als daß sie der zeitüblichen Versicherungsmethode nachgäben". In einem derartigen Gallimathias bewegen sich die psychologischen Gedankengänge des Verfassers; daß diesen Vorsätzen Nachsätze folgen, wie etwa der: „der moderne, in zahllosen Verkleidungen narkotisierende und mit schleichenden Giften seelenmordende Nihilismus wirft keine Bomben mehr, sondern treibt den raffiniertesten Kult der Feigheit, um sich dadurch der Schwachen und Verantwortungsscheuen zu bemächtigen", oder „Nihilismus, wenn man die Unzufriedenheit kurzsichtiger, dumpfer und begehrlicher Menschen mit utopistischen Versprechungen nach tagespolitischen Bedürfnissen füttert oder aufwiegelt", ist nur eine unentrinnbare Folge derartiger Ideenverbindungen. Der Zwangsversicherte wird zum „lungernden, begehrlichen Querulanten", „die zwangsbeglückten Massen werden staatsgierig und staatsfeindlich", die Sozialpolitik zu einem Werkzeug menschlichen Verfalls, der einen halb infantilen, halb senilen Menschentypus züchtet. Die Psychologie an sich verfügt über keine naturwissenschaftlich zu erhärtende Tatsachen; daß aber von einem ihrer Vertreter, dessen gelehrsame Werke in Fachkreisen weiten Klang besitzen, ein derartiges Machwerk in die Oeffentlichkeit geworfen wird, das jedes Gedankens Blässe von gesellschaftswissenschaftlicher und sozialpsychologischer Erkenntnis bar ist, das ist ein beschämendes Zeichen für den Tiefstand gewisser geistiger Kreise,

die als führend bezeichnet werden. Und daß die Schriftleitung des offiziellen Organs des Verbandes der Aerzte Deutschlands, also der Standesorganisation, Herrn Prinzhorn um seine psychologische Beurteilung des Sozialversicherten gebeten hat, das läßt bedenkliche Schlußfolgerungen auf die unverhüllte Gesinnung der im Hartmannbund wirkenden Kräfte zu.

Rundschau

Das Rezept der Nazi-Aerzte

An dieser Stelle wurde auf den kürzlich erfolgten Zusammenschluß der Hitler-Aerzte hingewiesen. Die „Fachberater der Partei- und späteren Staatsleitung" geben einer breiteren Oeffentlichkeit die folgenden programmatischen Forderungen bekannt:

„Die N. S. D. A. P. steht auf dem Standpunkt, daß nur ein beruflich freier und ethisch hochstehender deutscher Aerztestand — frei von jüdischem Einfluß in seinen eigenen Reihen — den mannigfaltigen Aufgaben gerecht werden kann, die der Dienst am deutschen Volke im kommenden dritten Reich vom einzelnen Arzt und der Gesamtheit der Aerzte verlangen wird.

Die Nöte des deutschstämmigen ärztlichen Nachwuchses werden sofort behoben sein, wenn im kommenden dritten Reich deutsche Volksgenossen sich nur mehr von deutschstämmigen Aerzten behandeln lassen und für die Zulassung fremdrassiger Elemente — schon zum Universitätsstudium — vom Staate entsprechende Bestimmungen erlassen werden. Die N. S. D. A. P. hat diesen Standpunkt immer vertreten und wird auch in Zukunft in diesem Sinne arbeiten."

Diese reinrassigen Fanatiker sind natürlich unbelehrbar. Sonst wüßten sie, daß alle ernsthaften Anthropologen und Wissenschaftler, als einer der ersten der große, vorurteilslose Forscher Felix von Luschan, sich längst gegen die unwissenschaftlichen Rassentheorien ausgesprochen haben. Jede europäische Nation — sogar in den Preußen steckt reichlich ungermanisches Blut — stellt ein Gemisch der verschiedenen Rassen dar. Der Unterschied zwischen den einzelnen Rassen ist, besonders was die moralischen Eigenschaften und die Intelligenz betrifft, nicht entfernt so groß als die zwischen einzelnen Individuen der gleichen Rasse. Auch in der Edelrasse, zu der die Nazis samt und sonders gehören, soll es minderwertige Individuen geben. Wie einfach ist doch das Rezept, für alle Schäden des kapitalistischen Systems, für jede Krise auch im ärztlichen Beruf die Erklärung bei der Hand zu haben: „Der Jude ist schuld"! Dieser Sorte von „Sozialisten" um Hitler und Goebbels hat vor mehr als drei Jahrzehnten August Bebel zugerufen:

„Der Antisemitismus, der nach seinem Wesen nur auf die niedrigsten Triebe und Instinkte einer rückständigen Gesellschaftsschicht sich stützen kann, repräsentiert die moralische Verlumpung der ihm anhängenden Schichten."

E. F.

Die Hamburger Aerzteschaft und § 218

Die Führung der ärztlichen Organisation behauptet gern und oft, daß die Gesamtheit der Aerzte in der Frage der Abschaffung oder Milderung des § 218 wie zu anderen Problemen ebenso reaktionär eingestellt sei wie sie selbst. Wie wir schon berichteten, haben drei Viertel aller weiblichen Aerzte Berlins vor etlichen Monaten gleich der großen Mehrheit der Berliner Aerztekammer sich gegen die heutigen unhaltbaren und volksfeindlichen Auswirkungen des Abtreibungsverbotes ausgesprochen.

Jetzt hat die Hamburger Aerzteschaft eine Urabstimmung über die Frage vorgenommen, wie die einzelnen Aerzte sich zu dem § 218 des Strafgesetzbuches stellen. Die Abstimmung konnte anonym erfolgen, aber nur 7—8 Prozent haben hiervon Gebrauch gemacht. Im Bezirk Hamburg kamen 1200 Aerzte in Betracht. 880 davon — eine relativ sehr hohe Zahl — haben sich geäußert. Eine Majorität von 96 Prozent der Abstimmenden war für Aenderung des Paragraphen; 5 Prozent war für völlige Freigabe der Unterbrechung; 95 Prozent trat für die medizinische Indikation bei drohender Gefahr für die Gesundheit der Frau ein; 80 Prozent verlangte die Anerkennung der sozial-medizinischen Indikation, d. h. nach dem Fragebogen: „die Berücksichtigung der sozialen Lage bei medizinisch zweifelhafter Indikation".

Suum cuique!

(Aus der Sitzung des Vorstandes des Deutschen Aerztevereinsbundes am 21. 11. 30)

Das deutsche Aerzteblatt berichtet:

„Der Aerzteverein eines besuchten Badeortes führt Klage darüber, daß so häufig Kurgäste von ihren behandelnden Aerzten mit ausführlichen Verordnungen für den Gebrauch der Bäder und sonstigen Kurmittel in die Badeorte gesandt werden. Er bittet um Abhilfe."

„. . . auf der anderen Seite beklagen sich die praktizierenden Aerzte über die allzu nachhaltige und übertriebene Fürsorge, die den Kurgästen seitens mancher Badeärzte weit über den Kuraufenthalt hinaus zuteil wird. Nicht genug, daß die Patienten mit Verordnungen für die nächsten Monate aus der Obhut des Badearztes entlassen würden, nähmen sich zuweilen sogar manche Badeärzte während ihres Studienaufenthaltes an Kliniken und Akademien früherer in diesen Städten wohnenden Kurgäste hilfreich an."

Solche Mißbräuche in beiden Lagern, sagt das deutsche Aerzteblatt, sind unzulässig. Der Grundsatz „Jedem das Seine" müsse hochgehalten werden! Auf beiden Seiten müsse die kollegiale Grenze strikt innegehalten werden.

Ja, das freilich geht zu weit. Zuviel Fürsorge wird an dieser Stelle ja überhaupt für schädlich gehalten, nun erst solche Fürsorge, die sich über kollegiale Grenzen hinwegsetzt und die Einnahmen der Gegenseite schmälert!

Deutschland erwache!

Es liegen uns zwei hakenkreuzgeschmückte Postkarten, an eine Berliner Instrumenten-Firma gerichtet, aus der kulturell fortgeschrittenen Provinz Pommern vor, deren Inhalt allein für das geistige Niveau ihrer Absender, zweier pommerscher Aerzte, spricht. Der Wortlaut sei zur Kenntnis weiterer Kreise gebracht:

„Auf Ihre Zuschrift vom 11. 10. möchte ich Sie bitten, mich für die Zukunft nicht mehr mit einem Vertreter namens ‚Rosenzweig' zu belästigen." Und: „Wir haben hier in Greifswald herrliche Instrumentengeschäfte mit christlichen Inhabern. Ich nehme prinzipiell Reisende nicht an, auch wenn Herr Rosenzweig wider Erwarten Arier sein sollte! Wir Norddeutsche kaufen nur in Deutschen Geschäften von Deutschen Männern, nichts von Reisenden."

Wehe, als jüdischer Patient in solche Hände geraten und den Dienst am „fremdrassigen" Volke erdulden zu müssen!

Zunehmende Zahl der Studierenden der Medizin

Sommersemester 1925 7708, Sommersemester 1928 11 935, Sommersemester 1929 15 067, Sommersemester 1930 18 088. (Aus „Deutsche Hochschulstatistik" vom Sommersemester 1930.)

Protest gegen die nationalsozialistischen Studenten

Die südwestdeutsche Gruppe des V. S. Ä. hat auf ihrer Tagung in Heidelberg die nachfolgende Resolution einstimmig angenommen:

Die am 9. 11. 30 in den Räumen der Heidelberger Stadthalle tagende Versammlung des südwestdeutschen Gaues des V. S. Ä. nimmt mit Entrüstung Kenntnis von der beschämenden Hetzversammlung, die vorgestern hier stattgefunden hat. Unter Führung der Nationalsozialisten haben rechtsstehende Studenten und Akademiker zusammen mit sachlich völlig unvorbereiteten, verhetzten Bürgern gegen die Ernennung Gumbels zum a. o. Professor durch den hierfür verantwortlichen badischen Kultusminister Remmele protestiert. Besonders unwürdig und beschämend waren die der Gasse entsprechenden Formen, in denen die Redner ihre Politik zum Ausdruck brachten.

Gerade als Angehörige eines akademischen Berufes vermögen die sozialistischen Aerzte die Gefahr zu erkennen, die der Lehrfreiheit und Freiheit der Forschung an den deutschen Hochschulen durch solche hemmungslose Agitation droht.

Die Versammlung der sozialistischen Aerzte erwartet, daß Rektor und Lehrkörper der Universität Heidelberg rasch und energisch die Bedrohung abwehren.

Unsere Aerzte-Dramatiker werden gespielt

Friedrich Wolf: Die Matrosen von Cattaro.

In der ersten Novemberwoche erzielte das Schauspiel unseres Genossen Wolf in der Uraufführung der Berliner Volksbühne einen starken Erfolg. Ueberaus lebendig wird die Matrosenrevolte in der österreichischen Kriegsflotte dargestellt. Wir erleben die Aufruhrstimmung. Sie entsteht spontan durch die schlechte Verpflegung der Mannschaft, das luxuriöse Leben der Offiziere, den geringen Urlaub und die drakonischen Strafen. Mit großem Elan siegten die Matrosen, aber schon nach drei Tagen mußten sie wieder die rote Flagge streichen. Sie waren unfähig, — das wird meisterhaft gezeigt —, den Sieg auszunutzen, den Zusammenschluß mit den Arbeitern durchzuführen. Der vielköpfige Matrosenrat handelte nicht, sondern redete in endlosen Verhandlungen. Allen Kollegen und Genossen sei das Stück, in glänzender Aufführung übrigens, empfohlen! F.

Carl Credé: Justizkrise

Das Kampfstück „§ 218" unseres Genossen und Kollegen Credé ist in vielen Städten mit großem Erfolge aufgeführt worden. Im November fand im Deutschen Theater zu Hannover die Uraufführung der „Justizkrise" statt, die als Fortsetzung des ersten Stückes zu betrachten ist. Die Hilflosigkeit des einzelnen und die riesige Macht der Justizmaschine (Allmacht des Untersuchungsrichters, Haftpsychose, Indizienbeweis usw.) werden in dem neuen Stück dargestellt. Es fand einen starken Widerhall bei dem Publikum und in der Presse. Der Aufführung in Hannover wird wahrscheinlich in Kürze auch Berlin folgen.

Berichtigung

Das in meinem Bericht über den IV. Internat. Kongreß für Geburtenregelung (Soz. Arzt, 6. Jahrg., Heft 4 S. 182) erwähnte Referat über 400 Fälle von Sterilisation ist von Gen. Dr. Lotte Fink (Frankfurt a. M.) erstattet worden. Dr. Julian Marcuse.

Aus der sozialistischen Aerztebewegung

S. Marx †

Nachträglich erfahren wir, daß unser Genosse Marx-Stuttgart im August d. J. im Alter von 66 Jahren einem langwierigen Leiden erlegen ist. Die Bestattung hat auf Wunsch des Verstorbenen in aller Stille und im engsten Kreise stattgefunden. Gen. Marx bekannte sich seit seiner Studentenzeit zu den Grundsätzen des Sozialismus. Im vorigen Jahre konnte er auf eine vierzigjährige Parteizugehörigkeit zurückblicken.

Seine soziale Einstellung und seine großen praktischen Erfahrungen veranlaßten ihn, in Versammlungen und in der Presse, auch im „Soz. Arzt", für die Aufhebung des volksfeindlichen § 218 zu wirken. Sein Sohn Erich, der die Praxis weiterführt, ist kürzlich dem VSA. beigetreten. Wir werden unserem Genossen ein treues Andenken bewahren! F.

An die Ortsgruppenkassierer und Einzelmitglieder an Orten, wo noch keine Gruppen bestehen!

Im Interesse der Gesamtorganisation und nicht zuletzt unserer Zeitschrift, ersuchen wir um möglichst pünktliche Abrechnung der Pflichtbeiträge mit dem Zentralkassierer: F. Rosenthal, Berlin-Wilmersdorf, Kaiserallee 175 (Postscheckkonto Nr. 189). Die Einsendung der Beiträge für 1930 ist, soweit es noch nicht geschehen ist, sofort zu erledigen.

Zuständig für alle Zahlungen für den „Soz. Arzt" (Abonnements, Pressefonds usw.) ist: Minna Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Str. 19 (Postscheckkonto Nr. 74 915).

Mitgliederbewegung

In den V. S. Ä. wurden im letzten Quartal 1930 aufgenommen: Berlin: 7 Kollegen; Rheinland-Westfalen: 4; Sachsen: 1; Schlesien: 13; Ostpreußen: 1; Süddeutschland: 11; Ausland: 3.

Ausgetreten: 1 Kollege in Dresden.

Tätigkeitsbericht der Aerztesektion bei der Sozialdem. Arbeiterpartei Lettlands

Die Sektion der Aerzte und Zahnärzte bei der S. D. A. P. L. begann ihre Tätigkeit im Frühjahr 1925. Alle Aerzte und Zahnärzte der Partei sind unbedingt Mitglieder der Sektion, denn ihre Aufnahme in die Partei erfolgt nur durch die Sektion. Am Anfang ihrer Tätigkeit zählte die Sektion nur 10 Mitglieder, zur Zeit ist die Zahl bereits auf 40 angewachsen. Unter ihnen sind nur 3 Zahnärzte. Die Sektion nahm einen sehr lebhaften Anteil an der Arbeit des Vereins Lettl. Krankenkassenärzte, in welchem die sozialistischen Mitglieder nur ein Siebentel unter den übrigen Bürgerlichen ausmachten. Trotzdem haben unsere Genossen die Führung. Unsere Genossen beteiligen sich auch an der Kommunalverwaltung der Stadt Riga, in der sie als Stadtverordnete und in besonderen sanitären Kommissionen wirken. Viele arbeiten auch in den städtischen Krankenhäusern.

Im Kontakt mit dem Frauenausschuß der Partei leitet unsere Sektion schon mehrere Jahre hindurch die Beratungsstelle für Ehe- und Sexualfragen. Die Beratungsstelle arbeitet an drei Tagen in der Woche und wird von 3 Aerzten unserer Sektion und drei Genossinnen des Frauenausschusses geleitet. Die Ratsuchenden sind größtenteils Arbeiter.

Es muß konstatiert werden, daß unsere Mitglieder an der Arbeit der Krankenkassen und sie vereinigende Organisationen teilnehmen. Die Vertrauensärzte der Rigaer Krankenkassen sind unsere Parteigenossen.

Unsere Sektion bekommt von der Parteileitung die mit der Medizin im Zusammenhang stehenden Gesetzentwürfe und Bestimmungen über soziale Fragen zur Begutachtung. Wir halten auch regelmäßig Diskussionsabende

ab, wobei jedes Mitglied obligatorisch über eine soziale Frage ein Referat zu halten hat.

Für das Jahr 1930 wurden in die Leitung der Sektion folgende Genossen gewählt: Dr. Eliasberg als Vorsitzender, Dr. Staprans als Sekretär, Dr. Dr. Adamson, Klara Kalnin und Ogrinsch.

Dr. E. Ogrinsch.

Vom sozialistischen Aerzteverein in Ungarn

In der letzten Mitgliederversammlung wurde die Arbeit in der Sexualberatungsstelle, die im November eröffnet wurde, eingehend besprochen. Im Laufe des Winters sind in der Vereinigung folgende Vorträge vorgesehen:

Dr. Totis: Naturwissenschaft und Weltanschauung.
Dr. Kovácz: Gefängnishygiene.
Dr. Bartos: Sozialhygiene in Sowjet-Rußland.
Dr. Schwarz: Sozialer Kinderschutz.
Dr. Pikler: Wohnungsfrage und Ernährungsprobleme.
Dr. E. Krebs: Frauenfrage.
Dr. Schönstein: Prostitution.
Dr. Sándor: Tuberkulose und Gesellschaft.
Dr. Jahn: Die soziale Lage des Arztes.

Der neugewählte Vorstand ist wie folgt zusammengesetzt: Vorsitzende: Brod, Berkes, Goldner; Sekretär: Jahn; Schriftführer: Pikler; Kassierer: Schönstein; Beisitzer: Ella Fürst, Sara Schwarz, Totis, Walter; Kontrolleure: Biro, Steiner.

Dr. J. F.

Für die gewerkschaftliche Organisierung der Aerzte und Zahnärzte!

Eine große Zahl von Kollegen in allen Teilen Deutschlands wendet sich mit dem nachstehenden Aufruf an die Aerzteschaft:

„Die Aerzte tragen eine hohe Verantwortung am gesundheitlichen Wohl des Volkes. Es ist nicht nur ihre Aufgabe, den Einzelnen wieder herzustellen, wenn er erkrankt ist, sondern mitzuarbeiten an der Hebung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung. Derjenige Teil der Bevölkerung, der die Hilfe des Arztes besonders braucht, ist die heute von der Weltwirtschaftskrise am härtesten betroffene Arbeitnehmerschaft aller Berufszweige. Die bisherige privatwirtschaftliche Gestaltung der ärztlichen Tätigkeit mit ihrer Abhängigkeit von der Bezahlung der Einzelleistung ist wenig geeignet, die gesundheitlichen Interessen der Bevölkerung zu wahren. Außerdem haben die Aerzte in der Nachkriegszeit mehr denn je erkennen müssen, daß die rein ärztliche Behandlung der Kranken nicht ausreicht. Ein seelisch- oder sozialbedürftiger Kranker kann erst dann geheilt werden, wenn sich der sozial-fürsorgerische Gesundheitsdienst auswirkt. Immer mehr setzt sich daher die Erkenntnis durch, daß die Vorbeugung gegen gesundheitliche Schäden ebenso wichtig ist wie die ärztliche Betreuung des einzelnen Kranken.

Wahrer Gesundheitsdienst am Volke ist
Gesundheitsfürsorge,

die Hand in Hand gehen muß mit der Hebung der sozialen und wirtschaftlichen Lage der Gesamtbevölkerung.

Dazu hat die bisherige Entwicklung der Wirtschaft bewiesen, daß auch die Aerzteschaft von der Krise nicht verschont bleibt. Im Deutschen Reich gibt es insgesamt 48 000 Aerzte. Von diesen befinden sich fast 14 000 im Angestellten- oder Beamtenverhältnis. Also fast ein Drittel aller deutschen Aerzte übt keinen freien Beruf mehr aus. Hierzu kommen noch 10 000 Zahnärzte, wovon wiederum ein Drittel festangestellt ist. Die 34 000 selbständigen Aerzte aber beziehen mit wenigen Ausnahmen den weitaus größ-

ten Teil ihres Einkommens aus den Krankenkassen, der Unfallversicherung, den Knappschaften und den freiwilligen Versicherungen. Diese Sozialversicherungsträger treten also gewissermaßen als Arbeitgeber auf. Die Interessen der Aerzte erfordern somit auch diesen gegenüber eine wirkungsvolle Vertretung. Der sogenannte freipraktizierende Arzt ist in bezug auf die Behandlung der Kranken an gesetzliche Vorschriften und Bestimmungen der verschiedensten Art gebunden.

Es kann also heute von einem freien Aerztestand nicht mehr die Rede sein.

Außerdem sind viele Jung- und Altärzte nur auf ihre geringen Einkünfte angewiesen. Es fehlen oftmals zeitgemäße Neueinrichtungen für die Praxis. Die kostspieligen diagnostischen und therapeutischen Apparate können sich nur vermögende Aerzte leisten.

Die vielen Jungärzte warten unter schweren Entbehrungen auf die Zulassung zur Krankenkassenpraxis. Im Kampf um die Existenz sinkt die ärztliche Kunst in vielen Fällen zu einem Heilgewerbe herab.

Diese Zustände bedürfen einer grundsätzlichen Aenderung. Dazu muß die Aerzteschaft in erster Linie aus ihrer Isolierung heraus. Sie muß in enge Beziehung zu den werktätigen Volksschichten treten, deren Vertrauen sie durch ihre zum Teil antiproletarische Einstellung stark eingebüßt hat. Das kann sie aber nur,

wenn sie sich der freien Gewerkschaftsbewegung anschließt.

Erst damit beginnt die Möglichkeit, an einer zielbewußten Fortführung der Sozialpolitik mitzuarbeiten. Die Aerzteschaft muß in einer Reihe mit den Versicherten stehen, um für den Gesundheitsdienst am Volke jederzeit wirksam eintreten zu können.

Darüber hinaus aber kann sie ihren Einfluß in den verschiedensten Parlamenten und Verwaltungskörperschaften geltend machen. Die freie Gewerkschaft ist der einzige Boden, auf dem Gedanke und Leistung der Gemeinschaft in jahrzehntelanger, mühsamer Arbeit erwachsen sind. Hier finden die Aerzte die Solidarität aller im Heilwesen Tätigen, ob ihr Platz der Operationstisch des Chirurgen oder die Nachtwache der Schwester ist.

Die Gewerkschaft ist daher die Quelle, aus der der Aerzteschaft neue Kraft zufließen muß.

Der Arzt wird befreit von den Fesseln einer schwindenden Gesellschaftsschicht und findet den Anschluß an eine junge aufsteigende Klasse. Er reiht sich ein in die Gemeinschaft aller Werktätigen. Allen leidenden Menschen steht ohne Rücksicht auf Herkunft, Beruf und Vermögen ein Recht auf vollwertige Behandlung zu. Das bisherige System steht dem im Wege. Der Arzt muß heraus aus dem Gewerbebetrieb. Er soll ein Hüter der Volksgesundheit und ein Berater der Gesunden werden. Jeder Arzt, dem es ernst ist mit dem Wohl des Volkes und der Verständnis für die leidenden Massen hat, gehört in die

Aerzteschaft der Reichssektion Gesundheitswesen
Berlin N 24, Johannisstr. 14/15.

Die III. Tagung der südwestdeutschen Gruppe des V. S. Ä. in Heidelberg

Am Samstag, den 8. 11. 30 traf sich die südwestdeutsche Gruppe des V. S. Ä. in Heidelberg. Den Vorsitz übernahm in Vertretung des erkrankten Genossen Plaut Genossin Landé, Ffm.

Als Auftakt hielt Genosse Stadtmedizinaldirektor Rosenhaupt Mainz, als Gast einen Vortrag über seine ärztliche Studienreise nach Rußland, den er durch viele Lichtbilder belebte. Als Gäste wohnten u. a. Genosse Prof. Radbruch und Prof. Gumbel, Heidelberg, sowie einige Heidelberger Studierende der Sitzung bei.

Am Sonntag, den 9. 11. 30 sprach zunächst Genosse Kahn, Mannheim, über die Sonderumlage von 100,— RM und die Stellung des V. S. Ä. zum Hartmann-Bunde im allgemeinen. Eine Zahlungsverweigerung ist im Einzelfalle möglich, ein geschlossenes Vorgehen des V. S. Ä. kann nicht stattfinden, weil in mehreren Städten, z. B. Frankfurt a. M., der Aezrteverband die Umlage nicht von den Einzelmitgliedern erhebt, sondern von seinem Fond dem L. V. zur Verfügung stellt. Der L. V. hat statutengemäß das Recht, von seinem Vorstand ohne Befragen der Einzelmitglieder Umlagen beschließen zu lassen. Es ist Aufgabe des V. S. Ä., auf eine Aenderung der Statuten einzuwirken, in dem Sinne, daß die Rechte des Vorstandes eingeschränkt werden, daß über die Verwendung von Sonderumlagen genaue Rechenschaft abgelegt wird, und daß Minderheiten besser zu Wort kommen.

Kahn bittet, nicht aus dem L. V. auszutreten, trotzdem derselbe durch das Festhalten an der Idee des freien Arzttumes beweise, daß er die Entwicklung der Zeit nicht begreife. Der L. V. hätte auch Positives geleistet, indem er gegen früher annehmbarere Arbeitsbedingungen geschaffen hätte. Eine Gewerkschaft müßte die gleiche Garantie für Arbeitsbedingungen übernehmen wie der L. V.

Ueber die Gewerkschaftsfrage referierten für den Reichsvorstand Genossin Minna Flake und Gen. Paul Levy (Reichssektion Gesundheitswesen). An der regen Aussprache beteiligten sich die Kollegen Werner Weinberg, Rosenhaupt, Flucht, Eliassow, Marcuse, Kahn, die Kolleginnen Fink, Landé, sowie Gen. Amtsgerichtsrat Marx. Von Beschlüssen wurde abgesehen, etliche Bedenken sollen dem Reichsvorstand mitgeteilt werden.

Der Vorsitz der südwestdeutschen Gruppe geht im kommenden Jahre von Frankfurt auf München über.

Sitzungen der Berliner Ortsgruppe

Der „Verein Sozialistischer Aerzte" behandelte in seiner Sitzung am 31. Oktober 1930 die beiden wichtigen Gebiete „Bewahrungsgesetz" und „Arbeitstherapie". Die Zusammenstellung der beiden Themen beweist schon den engen Zusammenhang des Bewahrungsproblems mit der in den Heil- und Pflegeanstalten geübten Arbeitstherapie; die beiden Referenten, Stadtarzt Gen. Dr. Georg Loewenstein und Paul Levy von der Reichssektion Gesundheitswesen, brachten in ihren Ausführungen den tatsächlichen Beweis dieses Zusammenhanges. Wir bringen in der nächsten Nummer ausführliche Referate.

In der Sitzung am 14. 11. 30 wurde die Frage der „weiteren Verschlechterung der Kriegsbeschädigten-Versorgung" behandelt. Es referierten: Gen. Noa vom Reichsbund der Kriegsbeschädigten und Gen. Weidemann vom Internationalen Bund der Opfer des Kriegs und der Arbeit. Die Referenten und unsere Arztgenossen in der Diskussion betonten die Notwendigkeit, durch engste Zusammenarbeit zwischen Beschädigtenorganisationen und sozialistischen Aerzten gegen die feindliche richterliche Praxis schärfstens Front zu machen.

In einer öffentlichen Versammlung sprach am 28. 11. 30 Gen. Grimm-Komotau über „Aerztliche und praktische Erfahrungen aus dem Leben der Bergarbeiter". Gen. Grimm ist Kontrollarzt der Knappschaft, also Kenner der Gesundheitsschäden der Bergarbeiter aus erster Quelle. Er hat zur Vertiefung seines Urteils aber auch lange selbst als Bergarbeiter unter Tage gearbeitet. Der Eindruck seiner selbst erlebten Erfahrung war ein außerordentlich starker. Wir werden nächstens einen ausführlichen Aufsatz von ihm über das gleiche Thema bringen. Fl.

Bücher und Zeitschriften

(Besprechung vorbehalten)

Allgemeine Medizin

Der Kranke und die Krankheit. Neues Lehrbuch für Aerzte von Dr. Julius Weiß. Enkeverlag, Stuttgart 1930. Geh. 10,—, geb. 12,— RM.

Die reizvolle Aufgabe, die Beziehungen zwischen der Individualität des Kranken und seiner Krankheit lehrbuchmäßig darzustellen, hat der Verfasser mit Geschick gelöst. Die Bedeutung der Faktoren: Alter, Geschlecht, Konstitution, Rasse, Nationalität, Lebensweise, Klima im Krankheitsgeschehen werden gewürdigt. Bei der Schilderung der Milieueinwirkungen wird eine knappe Zusammenstellung der hauptsächlichsten Berufskrankheiten geboten. In dem Kapitel „Krankheit und Genie" werden Krankheitsgeschichten von Schiller, Heine, Nietzsche, Wagner, Lenau und Friedrich dem Großen bekannt gegeben, ohne über bekannte biographische Notizen hinauszugehen. Auch sonst bleibt die Darstellung leider oft an der Oberfläche und hält sich von Trivialität nicht frei. Sätze wie: „Eine besondere Lebensbetätigung kommt im geschlechtlichen Verkehr zum Ausdruck" oder „Die Franzosen haben einen kindlich weiblichen Charakter" oder „In der modernen Zeit hat die Zahl der berufstätigen Frauen zugenommen, und es gibt nun auch Damen, die zum Kranksein keine Zeit mehr haben" sollten in einem solchen Buch fehlen. Ernst Haase

Jahrbuch 1928/1929 der Ambulatorien des Verbandes der Krankenkassen Berlin. Selbstverlag, Berlin, Alexanderstr. 39/40. Geb. 6,— RM, brosch. 4,50 RM.

Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege.

Handbuch der Frauenarbeit in Österreich. 1930. Herausgegeben von der Kammer für Arbeiter und Angestellte in Wien.

In diesem wertvollen Sammelwerk wird die Frauenarbeit in unserem Nachbarlande in allen Wirtschaftszweigen von berufenen Gewerkschaftlerinnen dargestellt. Vor der Erkämpfung des Arbeiterschutzes war die Arbeiterschaft dem Unternehmer förmlich ausgeliefert, den Arbeiterinnen ging es meist noch schlechter als den männlichen Arbeitern. Unter schweren Kämpfen ist ein Minimum an Schutzmaßnahmen errungen worden, aber immer wieder will die herrschende Klasse in Oesterreich wie in den anderen kapitalistischen Ländern die geringen sozialen Errungenschaften rückgängig machen. Den Sozialhygieniker interessieren speziell eine Reihe von beachtenswerten Beiträgen, von denen wir nur die folgenden erwähnen wollen: *Frauenarbeit und Bevölkerungspolitik von Helene Bauer; Frauenarbeit und Frauengesundheit von Margret Hilferding-Hönigsberg,* und *Elf Jahre gewerbeärztliche Praxis von Jenny Adler-Herzmark.* Das Handbuch sei unseren Lesern zum Studium dringend empfohlen! E. F.

Volksgesundheit. Monatsschrift für Gesundheitspflege. Dresden-A. 1. Aus dem Inhalt des Heft 12, Jahrg. 40:

Gesundheitsfürsorge anstatt Krankenfürsorge von Dr. med. Friedrich Wolf; Um das Wohl der kommenden Generation; Eindrücke von zwei Sexualkongressen von Dr. med. Emilie Grünhaut-Fried: Das Sexualleben des Trinkers und seine Familie von Dr. Hertha Riese; Lenin zum Sexualproblem.

A. Baumgarten-Wien: Die Ausbildung in der Krankenpflege einst und jetzt. Oesterr. Blätter für Krankenpflege und Fürsorge. 6. Jahrg. 1930. Nr. 9/10.

Erst 1913 hat das alte Oesterreich sich zu einer staatlichen Ausbildung in der Krankenpflege aufgeschwungen, die Republik hat trotz der Notzeiten unter starker Mithilfe der sozialistischen Gemeinde Wien die staatlichen Ausbildungsstätten verdoppelt, so daß Oesterreich heut 6 staatliche Krankenpflegeschulen hat. Der Lehrplan wird in drei

Jahren durchgeführt und entspricht etwa den preußischen Vorschriften. Vorbedingung ist der Besuch einer dreiklassigen Bürgerschule und Vollendung des 18. Lebensjahres. Die Ausbildung umfaßt neben der pflegerischen Technik eine Anzahl theoretischer Fächer, die im allgemeinen in der deutschen Ausbildung weniger berücksichtigt werden, nämlich Hygiene und soziale Fürsorge. Praktisch scheint es von Wert, daß die Schülerinnen im ersten Jahr in den Haushaltungs- und Küchenbetrieben arbeiten, vor allem also auch in der Diätküche ausgebildet werden. Die Einführung in die Berufsethik, die ergänzend von B. gefordert wird, scheint mir nicht nur unwichtig, sondern gefährlich, solange dieses Fach von Oberinnen gelehrt wird mit dem bekannten Wahlspruch: „Dienen lerne beizeiten das Weib!" Wie die Grundlagen einer Berufsethik sich selbständig in den Berufsangehörigen formen können, dafür bietet das ausgezeichnete Programm eines Fortbildungskurses, der im Anschluß an den Aufsatz von B. angezeigt ist, den besten Anhalt. Es wird im Rahmen dieses Kurses über Psychologie des Kranken, über psychologisches Vorgehen am Krankenbett, über soziale Not und Spitalsaufenthalt, über den Umgang mit Angehörigen von Kranken, über Lebensmüde im Krankenhaus gesprochen — eine bemerkenswerte Vertiefung der Ausbildung gerade in den Grundlagen einer Berufsethik! Bedauerlich ist, daß wie bei uns den älteren Pflegepersonen, die nachträglich das staatliche Diplom erwerben wollen, durch Zumutung zu großer geistiger und körperlicher Belastung der Fortschritt unnötig schwer gemacht wird. Ebenso sollte man für die beabsichtigte Sonderausbildung für Lehr-, Stations- und Oberschwestern nicht einseitig die höhere Schulbildung fordern und damit den im Beruf bereits Bewährten von vornherein das Aufrücken unmöglich machen. Günther Wolf

Karl Schöpke: Deutsches Arbeitsdienstjahr statt Arbeitslosenwirrwarr. J. F. Lehmanns Verlag, München. Geh. 4,20, geb. 5,50.

Auf welchem Felde soll man mit einem Autor diskutieren, der immer wieder beteuert, er wolle nicht „zu wissenschaftlich" sein, man müsse der Phantasie freien Spielraum lassen, es werde sich später schon herausstellen, was undurchführbar sei! Für uns wird sich das allerdings nicht erst später herausstellen, sondern wir sehen schon heute, daß diese Phantasien aus dem Münchener Hofbräukeller einfach lächerlich sind. Nicht einmal die Finanzkraft der Vereinigten Staaten von Nordamerika würde zur Verwirklichung dieser Projekte ausreichen. Selbst in der Literatur der Nationalsozialisten, denen der auf einen deutschen Diktator hoffende Verfasser offenbar sehr nahe steht, werden sich nicht viele Machwerke finden, die mit so naiver Dreistigkeit aller, aber auch aller Sachkenntnisse entbehren. So wenig es also an sich lohnt, dieses mit viel Schmalz und Schwung geschriebene Buch zu lesen, so ist es doch immer wieder gut, sich die Geistesarmut dieser Leute vor Augen zu führen, die sich selbst als Retter Deutschlands anpreisen. Der medizinisch geschulte Leser wird an den Kapiteln über die „gesundheitlichen Vorzüge" der Arbeitsdienstpflicht seine besondere Freude haben.

W. F.

Sexualfragen

Sigismund Peller: Fehlgeburt und Bevölkerungsfrage. Eine medizinalstatistische und sozial-biologische Studie. V. Band der „Hippokrates-Bücher für Aerzte", herausgegeben von Dr. Paul Federn, Wien, Dr. Heinrich Meng, Frankfurt a. M. und Prof. Dr. Georg Honigmann, Gießen. 300 Seiten, Gr. 8°, broschiert 14,—, Ganzleinen 18,— RM. Hippokrates-Verlag G. m. b. H., Stuttgart und Leipzig. (Besprechung folgt.)

Ist Abtreibung schädlich? Von Dr. med. Marie Frischauf und Dr. med. Annie Reich. Münster-Verlag Wien. Preis M 0,50.

Zwei Wiener Aerztinnen behandeln in dieser Schrift die Frage der

Fruchtabtreibung vom medizinischen und bevölkerungspolitischen Standpunkt in allgemeinverständlicher Form.

Dr. Wilhelm Reich: Geschlechtsreife. Enthaltsamkeit. Ehemoral. Eine Kritik der bürgerlichen Sexualreform. 184 Seiten. 2,40 RM. Münster-Verlag, Wien.

Aerztliche Berufsfragen

Der Kampf um die Kurierfreiheit. Von Dr. Jul. Moses M. d. R. Verlag Dr. Madaus & Co., Radebeul-Dresden 1930.

Verschiedenes

Dr. Siegfried Bernfeld: Trieb und Tradition im Jugendalter. Kulturpsychologische Studien an Tagebüchern. Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1931.

Max Hodann: Sowjetunion. Gestern — Heute — Morgen. Universitas Deutsche Verlags-Akt.-Ges., Berlin. (Besprechung folgt in der nächsten Nummer.)

Karl Plättner: Der Mitteldeutsche Bandenführer: Mein Leben hinter Kerkermauern. Ganzleinen 5,—, brosch. 3,80 RM. Asy-Verlag, Berlin S 14.

Nach dem vielbeachteten Buch „Eros im Zuchthaus", in dem Plättner die Geschlechtsnot eingesperrter Menschen behandelt hat, schildert er in dem vorliegenden Band die Qualen des Zuchthauses. Mit der deutlichen und kräftigen Sprache eines Mannes, der in achtjähriger Haft den deutschen Strafvollzug selbst erlebt hat, soll die Oeffentlichkeit erfahren, wie es hinter Zuchthausmauern aussieht. Kleinliche alltägliche Schikanen, unberechtigte Bücherzensur, mangelnde Reinlichkeit, all das wird eingehend auf Grund großen Tatsachenmaterials geschildert. In einigen Kapiteln beschäftigt sich Plättner mit der ärztlichen Behandlung, die gelegentlich bei besonders krassen Fällen in der Oeffentlichkeit als unmenschlich gegeißelt wurde. Wie ehedem beim Militär kann man erst recht in den Strafanstalten höchst selten von einer zweckdienlichen Behandlung sprechen, weil man in den Gefangenen nahezu rechtlose Strafobjekte sieht. Ein aufrüttelndes Buch, das zum Kampfe gegen den heutigen Strafvollzug der kapitalistischen Gesellschaft aufruft! E. F.

Walter Bauer: Stimme aus dem Leunawerk. Prosa und Verse. Malik-Verlag. Kart. 2,50, Leinen 4,50 RM.

Neue Werke von *Maxim Gorki* im Malik-Verlag: In der Steppe. Kart. 3,—, Leinen 5,— RM.

Wie ein Mensch geboren ward. Geschichten und Begebenheiten aus dem Leben russischer Barfüßler und Asylisten, denen Gorki in den Jahren seiner Wanderschaft begegnete.

Ilja Ehrenburg: 13 Pfeifen. Malik-Verlag. Kart. 3,50, Leinen 5,50 M.

Eca de Queiroz: Das Verbrechen des Paters Amaro. Universum-Bücherei, Berlin W 8. 1930.

Der sehr lesenswerte Roman des in Deutschland bisher wenig gekannten Portugiesen ist ein Kampfruf gegen die Herrschaft der Priester, die besonders in ihrem erotischen Einfluß auf die Frauen als verderblich gekennzeichnet werden.

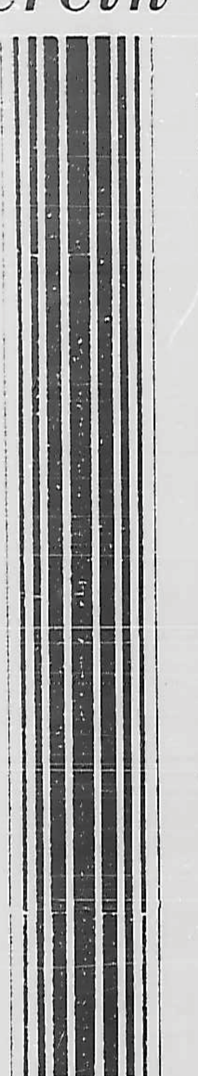
Hinweis! Diesem Heft liegt das Inhaltsverzeichnis für den 6. Jahrgang des „Soz. Arzt" bei!

Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Ewald Fabian. Verlag und Druck: Carl Ringer & Sohn G.m.b.H., Berlin S 59, Hasenheide 54; Tel. Baerwald 3325. Für Inserate: M. Wittenberg, W 15, Lietzenburger Str. 4 (Tel. J. 1, Bismarck 51 73) — Postscheck-Konten: Berlin 40 054 — Prag 501 347



Der

Verein Sozialistischer Ärzte



bezweckt den Zusammenschluß aller sozialistischen Ärzte, unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer der sozialistischen Parteien. Er nimmt Stellung zu allen, das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen vom sozialistischen Standpunkt aus. Er will Gesetzgebung und Verwaltung in Staat und Gemeinde in seinem Sinne beeinflussen. Ebenso will er die sozialistischen Parlamentsfraktionen und die Arbeiterorganisationen in allen sozialhygienischen Fragen beraten. — Der Verein erstrebt eine wirkliche Zusammenarbeit von Ärzten und Versicherungsträgern im Dienste der Volksgesundheit. Er will das Verständnis für sein Hauptziel, die Sozialisierung des Heilwesens, in der Ärzteschaft und in der Öffentlichkeit fördern und die Verbindung gleichgesinnter Organisationen im In- und Ausland enger gestalten. — Mitglieder können Ärzte und Ärztinnen werden, die sich zum Sozialismus bekennen. Studenten und Studentinnen der Medizin können als außerordentliche Mitglieder aufgenommen werden. Der Beitrag ist auf 13 M. jährl. (inkl. Zeitschrift) festgesetzt, er kann auf Antrag herabgesetzt oder erlassen werden

Hier abtrennen und an Dr. Ewald Fabian, Berlin W 15, Uhlandstr. 52, einsenden!

---

*) **Ich trete dem „V. S. Ä." als Mitglied bei**
(Mitglieder erhalten die Zeitschrift „Der Sozialistische Arzt" gratis.)

*) **Ich bestelle hierdurch die Monatsschrift**
„Der Sozialistische Arzt"
(Bezugspreis jährlich 4,50 Reichsmark inkl. Porti)

Name: ....

Ort: ....

Wohnung: ....

*) Nicht Zutreffendes ist zu streichen.